

Minna Nurmilehto

LISÄTIETOA IKÄÄNTYNEIDEN KEITTIÖIDEN
TOIMIVUUDESTA VIDEOINNIN AVULLA

Fysioterapian koulutusohjelma
2011

LISÄTIETOA IKÄÄNTYNEIDEN KEITTIÖIDEN TOIMIVUUDESTA VIDEOINNIN AVULLA

Nurmilehto, Minna

Satakunnan ammattikorkeakoulu

Fysioterapian koulutusohjelma

Sosiaali- ja terveystieteiden Porin palveluyksikkö, Maamiehenkatu 10, 28500 Pori

(02) 620 3000

Maaliskuu 2011

Ohjaaja: Leppänen, Erja

Sivumäärä: 42

Liitteitä: 3

Asiasanat: Ikääntyneet, esteettömyys, keittiöt, videokuvaaminen

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää miten käytännössä Satakuntalaiset eläkeläiset toimivat keittiöissään. Tarkoitus oli verrata havainnoinnilla saatua arviota ikääntyneiden omaan arvioon keittiön toimivuudesta ja tarkastella onko tulos yhdenmukainen. Lisäksi tavoitteena oli saada lisätietoa ikääntyneiden keittiössä toimimisesta, vesipisteiden ja kalusteiden käytöstä. Tutkimuksessa keskityttiin videoinnin avulla arvioimaan keittiöiden toimivuutta aikaisemman opinnäytetyön haastattelulomakkeen pohjalta. Videoinnissa jätettiin ajan puutteen vuoksi pois pintamateriaalit, valaistus ja värit.

Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa Sataesteetön - hankkeen käyttöön, koska aikaisemmalla opinnäytetyöllä ei saatu selville uutta tietoa ikääntyvien keittiöiden esteettömyydestä. Tutkimuksen tulokset palvelevat keittiökalusteiden suunnittelijoita yleisesti ja Satakunnan ammattikorkeakoulun ”Kaikkien koti” tilojen suunnittelua. Tämä tutkimus oli kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus, jossa aineistonkeruumenetelmänä käytettiin havainnointia ja videointia. Tutkimusmenetelmänä videoanalyysia. Videointi toteutettiin 15 satakuntalaisen eläkeläisen kotona.

Tutkimuksessa todettiin, että ja ylä- ja alakaappien sekä kulmakaappien korkeuden olevan ongelmallinen, minkä vuoksi niiden käyttö on hankalaa. Lisäksi tavaroiden saaminen sekä kaappien puhtaana pitäminen tuottaa vaikeuksia. 14 tutkimukseen osallistuvista joutuu käyttämään apuvälinettä ulottuakseen yläkaappeihin, mikä lisää kaatumisriskiä. Keittiöiden toimivuuden lisäämiseksi ratkaisuna voisi olla kaappien korkeudensäätömahdollisuus, jota ei löydy yhdenkään tutkimukseen osallistuneen keittiöstä. Suurimmalla osalla heistä ei ole mahdollisuutta työskennellä istuen, mikä tulisi löytyä myös jokaisen ikääntyneen keittiöstä.

Vertailussa ilmeni, että ikääntyneiden subjektiivinen kokemus keittiöiden toimivuudesta eroaa käytännöstä, minkä vuoksi ikääntyneiden oma näkemys ei ole luotettava. Ikääntyneiden kulma- ja yläkaappien käytännöllisyys todettiin huonoksi. Tutkittavista 14 kohdalla selviytyminen keittiössä todettiin kohtalaiseksi ja yhden henkilön kohdalla hyväksi.

INFORMATION ABOUT THE ELDERLY AND THE ACCESSIBILITY OF KITCHENS WITH VIDEOGRAPHY

Nurmilehto, Minna

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Physiotherapy

March 2011

Sosiaali- ja terveystieteiden Porin palveluyksikkö, Maamiehenkatu 10, 28500 Pori
(02) 620 3000

Supervisor: Leppänen, Erja

Number of pages: 42

Appendices: 3

Key words: Aging, accessibility, kitchens, videography

The aim of this study was to find out how pensioners in Satakunta work in their kitchen. The purpose was to investigate what kinds of assessments the elderly make of the accessibility of their kitchen and how these assessments differ from the evaluations of the observers. Thus, the aim of the researcher was to examine if the results would show any consistency. In addition, this study was concerned with exploring the way in which the elderly work in their kitchen and how functional the water supplies and the fixture are. This study concentrated on evaluating previous studies' interview to the data from video analysis. Colours, lightning and materials of fixture was left out from the videos.

The study was carried out in cooperation with the Esteetön elämä (Accessible Life) project in Satakunta. The previous study has not attained new information about the elderly and the accessibility of the kitchen. The results of this study will help kitchen designers and Satakunta University of Applied Sciences' "Home for everyone" making new innovations. This is a qualitative study and the material consists of observation and videography. The research method used in the study was video analysis. The video material was recorded in 15 pensioners' homes in Satakunta. The elderly experience that especially corner cabinets, wall and base cabinets cause difficulties. Most elderly people have to use some appliance to cope in their kitchen. The height adjustable fixture and the possibility to sit while working could be some solutions of a functional kitchen.

The comparison found out that the subjective experience of the elderly differs from the experience of the expert. 14 participants' working in the kitchen turned out is unsafe. Only one of them seemed to manage better.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	IKÄÄNTYNEET JA ESTEETÖN KEITTIÖ	6
2.1	Ikääntyminen	6
2.1.1	Ikääntymisen tuomat muutokset kehossa.....	6
2.1.2	Ikääntymisen vaikutus toimintakykyyn	8
2.2	Esteettömyys	9
2.3	Esteettömyys ja lainsäädäntö	10
2.4	Esteettömyyden arviointi	11
2.5	Keittiön esteettömyys ja ikääntyneet	12
3	AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET	14
4	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT	16
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	18
5.1	Tutkimusmenetelmät ja aineistonkeruu	18
5.2	Tutkimusjoukon kuvaus.....	20
5.3	Tutkimusaineiston käsittely ja analysointi.....	20
5.4	Tutkimuksen luotettavuus ja eettiset näkökulmat.....	21
6	TUTKIMUKSEN TULOKSET	22
6.1	Taustatiedot ja apuvälineiden tarve keittiössä	23
6.2	Kalusteiden korkeus, tukevuus ja helppokäyttöisyys	23
6.2.1	Yläkaappien korkeus, helppokäyttöisyys ja toimivuus	24
6.2.2	Alakaappien korkeus, helppokäyttöisyys ja toimivuus	25
6.2.3	Kulmakaapin käyttö ja kalusteiden korkeudensäätö mahdollisuus.....	27
6.2.4	Laatikoiden vaivaton avaaminen.....	28
6.3	Työtasojen ja vesipisteiden toimivuus ja tila istumatyöhön	29
6.4	Ikääntyneiden arvio keittiön toimivuudesta verrattuna havainnoitsijan arvioon	31
6.4.1	Keittiön ylä- ja kulmakaappien käytännöllisyys	32
6.4.2	Selviytyminen keittiössä	33
6.4.3	Parhaiten toimivat asiat keittiössä ja keittiön muutosehdotukset.....	34
7	TULOSTEN TARKASTELU JA JOHTOPÄÄTÖKSET.....	35
8	POHDINTA.....	37
8.1	Tulosten luotettavuus	38
8.2	Tulosten hyödynnettävyys	39
8.3	Jatkotutkimukset	39
	LÄHTEET.....	40
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Tämä tutkimus tehtiin yhteistyössä Sataesteetön – hankkeen kanssa, joka on Satakunnan ammattikorkeakoulujen välinen kehittämishanke, jossa tekniikan, liiketoiminnan, sosiaali- ja terveysalan opiskelijat ja osaajat kehittävät yritysten kanssa toimintoja ja tuotteita esteettömän elämän näkökulmasta. Tutkimuksen tulokset tulisivat palvelemaan keittiökalusteiden suunnittelijoita yleisesti ja Satakunnan ammattikorkeakoulun ”Kaikkien koti” tilojen suunnittelua. ”Kaikkien koti” rakennettiin syksyllä 2010 SAMK:in sosiaali- ja terveysalan toimipisteen tiloihin. Siellä voidaan toimia kodinomaisessa ympäristössä, testata apuvälineitä ja esteettömiä ratkaisuja. ”Kaikkien koti” keittiössä kehitellään erilaisia toimimista helpottavia ja esteettömyyttä edistäviä innovaatioita. Useiden tutkimuksien mukaan ikääntyneiden keittiöissä on puutteita ja ongelmakohtia, esimerkiksi ylä- ja kulmakaappien käyttö on todettu hankalaksi. Ikääntyneet kompensoivat heikentyntä toimintakykyään välttämällä hankalia asioita, käyttämällä apuvälineitä, muuttamalla toimintatapojaan tai ympäristöään. Havainnoimalla ja videoimalla selvitettiin millaisia hankaluuksia keittiössä työskentelyssä ilmenee. Lisäksi haluttiin kannustaa ikääntyneitä huomaamaan oman kodin muutostarpeita.

Tällä tutkimuksella selvitettiin, miten käytännössä Satakuntalaiset eläkeläiset toimivat keittiöissään. Työssä keskityttiin videoinnin avulla arvioimaan keittiöiden toimivuutta aikaisemman opinnäytetyön haastattelulomakkeen pohjalta. Tarkoitus oli verrata havainnoinnilla saatua arviota ikääntyneiden omaan eli subjektiiviseen arvioon keittiön toimivuudesta ja tarkastella ovatko tulokset yhdenmukaisia. Lisäksi tutkimuksen tavoitteena on antaa ikääntyneille lisätietoa keittiöiden toimivuudesta sekä antaa heille käytännön arviointia siitä kuinka toimiva on oma keittiö. Tutkimukseen osallistuneet kutsuttiin lopuksi tutustumaan ”Kaikkien koti”-tiloihin.

2 IKÄÄNTYNEET JA ESTEETÖN KEITTIÖ

2.1 Ikääntyminen

Ikääntymisprosessi on hidasta ja siihen vaikuttavat ihmisen sisäiset syyt, ei ulkoiset. Ennemmin tai myöhemmin ikääntyminen ilmenee meissä kaikissa ja saa aikaan elimistön puolustuskyvyn heikkenemisen. Ikääntyminen on jokaisen yksilöllinen kokemus, joka ei riipu kalenteri- iästä. Kuitenkin se usein liitetään eläkeikään, jolloin 65 – 74 vuotiata voidaan kutsua ikääntyneiksi. Ikääntyminen voidaan ajatella biologisena, fyysisenä, sosiaalisena ja psyykkisenä ilmiönä. Tässä työssä keskitytään fyysiseen vanhenemiseen, koska se aiheuttaa kehossa monenlaisia muutoksia. Muutokset heikentävät elimistön toimintaa ja vaikeuttavat päivittäisiä toimia sekä kotona pärjäämistä.(Kauhanen- Simanainen 2009, 29- 31)

Gerontologia on tieteenala, joka tutkii vanhenemista, ikääntymistä ja vanhuutta. Se pyrkii selvittämään ikääntymisen tuomat muutokset ihmisessä sekä millaisia seurauksia vanheneminen aiheuttaa yksilölle ja yhteisölle. Se pyrkii myös selvittämään mitkä tekijät säätelevät vanhuuden muutoksia ja miten niihin voidaan vaikuttaa.(Suominen 2008, 103)

2.1.1 Ikääntymisen tuomat muutokset kehossa

Vanhuuteen liittyy usein toiminnanrajoitteita kuten esimerkiksi voimattomuutta, heikentyntä liikkumis- ja koordinoitukykyä, kumartumis- ja tasapainovaikeuksia, huonoa raajojen liikkuvuutta sekä näön ja kuulon heikkenemistä. (Sipiläinen, Suokonautio ym. 2001, 1)Kauhanen- Simanaisen mukaan ihmisen ikääntyessä lihasmassa- ja voima alkavat heikentyä sekä alkaa esiintyä tuki- ja liikuntaelin sairauksia.(Kauhanen- Simanainen 2009, 232)Erytisesti lihasvoimalla on tutkimusten mukaan merkittävä osuus ikääntyneiden kotona asumiselle, koska sitä tarvitaan lähes kaikissa päivittäisissä toimissa. Huipussaan lihasvoima on 20 - 30 vuoden iässä. Tutkimusten mukaan se kuitenkin laskee 50 ikävuodeniässä 1- 2 % vuodessa, jatkuen aina 70 ikävuoteen asti. Lihasvoimien heikentymisen aiheuttaa lihassolujen vähentyminen. Lihassolut jaetaan hitaisiin ja nopeisiin soluihin, joista hitaat solut ovat asentoa ylläpi-

täviä tai kestävyyyteen osallistuvia soluja. Iän myötä vähenee erityisesti liikkeen suorituksen mahdollistavat eli nopeat lihassolut. Nopeiden lihassolujen vähenemisen myötä ikääntyneiden reaktiot hidastuvat, jolloin asennon korjaaminen esimerkiksi horjahtaessa heikentyy. (Suominen, Kannus ym. 2001, 244- 245)

Lihaskoivu heikkenee kaikissa lihaksissa: ylä- ja alaraajojen lihaksissa sekä selkä ja vatsalihaksissa. Tutkimusten mukaan nopeinta heikkeneminen on alaraajojen lihaksissa, mikä lisää kaatumisriskiä ja edistää murtumia. (Kauhanen- Simanainen 2009, 238) Heikkisen mukaan myös käden puristusvoima heikkenee, mikä lisää toiminnan vajautta myöhemmällä iällä. Puristusvoiman heikkeneminen vaikeuttaa myös kotona pärjäämistä ja selviytymistä päivittäisistä toimista. (Kallinen 2008, 121). Tutkimuksen mukaan heikentynyt lihaskoivu on usein ikääntyneiden liikuntaongelmien taustalla, minkä vuoksi päivittäiset toiminnot kuten tuolilta ylösnousu, sisätiloissa liikkuminen ja ostoskassien kantaminen vaativat maksimaalisia ponnisteluja. (Suominen, Kannus ym. 2001, 243- 245) Lihaskoivun on myös todettu olevan yhteydessä tasapainon hallintaan, portaille nousuun sekä kävelynopeuteen. Ikääntyneiden toimintakyvyn ja arkipäivän askareista selviytymisen kannalta lihaskoivotason säilyttäminen on erittäin tärkeää. (Suominen, Kannus ym. 2001, 220- 221; Kallinen 2008, 121)

Luu on sidekudosta, jonka pääasialliset tehtävät on kuormituksen kestäminen, kehon rakenteen ja asennon ylläpitäminen sekä sen suojaaminen. Luusto heikkenee iän myötä, mikä tarkoittaa luumassan määrän vähenemistä ja luiden rakenteiden heikkenemistä. Luukato saattaa alkaa jo 35 - 40 vuoden iässä, esiintyen useimmin naisilla. Luukato on myös yhteydessä ikääntyneiden kaatumisiin ja liikuntakyvyn menetyksiin. (Suominen, Kannus ym. 2001, 272; Sipiläinen ym. 2008, 107)

Tasapainonhallinta on edellytys liikkumiskyvylle ja päivittäisistä toiminnoista selviytymiselle. Tasapainon tarkoitus on ylläpitää elimistön eri asentoja, reagoida ulkopuolelta tuleviin ärsykkeisiin sekä sopeutua tahdonalaisiin liikkeisiin. Lähes kaikki liikkeemme vaativat tasapainon hallintaa ja tämän hetkisen tiedon mukaan se on taito, jonka hermojärjestelmä oppii suorittamaan. Kehon hallintaan osallistuvat hermo- ja lihaskjärjestelmät, tuki- ja liikuntaelimistö sekä useat aistikanavat kuten sisäkorvassa sijaitseva tasapainoelin, näkö, kuulo, tuntoaisti sekä asento- ja liiketunto. (Talvitie,

Karppi ym. 2006, 228- 229). Iäkkään ihmisen heikentynyt tasapaino ja liikkeenhallintaa liittyvät kasvavaan kaatumisriskiin, mikä voi johtaa toimintakyvyn alenemiseen. (Kettunen ym. 2009, 138- 139)

Tavallisin iän mukana ilmaantuva muutos on ikänäköisyys, joka hankaloittaa lähelle näkemistä. Ikänäköisyyttä saattaa esiintyä jo keski- iän vaiheilla ja lähelle näkemisen helpottamiseksi on hyvä hankkia lukulasit. (Voutilainen, Tiikkainen ym. 2008, 48. Ikääntyneelle silmälle tyypillistä on valontarpeen lisääntyminen, jolloin kattovalaisin ei enää riitä lukemiseen, vaan tarvitaan kohdevalaisin. Ikääntyneen silmä myös häikäistyy helpommin ja siitä toipuminen on hitaampaa. Kontrastiherkkyys eli kyky erottaa pieniä yksityiskohtia sekä värinäkö heikkenee, jolloin värien erottaminen toisistaan tuottaa hankaluuksia, vaikeuttaen näin jokapäiväistä toimintaa. (Peräsalo 2001, 258)

Näön heikentyessä myös kuulossa tapahtuu muutoksia. Sisäkorvan rappeutumisen vuoksi korkeiden äänien ja puheen erotuskyky heikkenee. Lisäksi ikääntynyt henkilö herkistyy voimakkailla äänillä, jotka saattavat tuottaa kipua. Kuulo heikentyy vähitellen ja sitä ei itse aina huomaa, vaan sen huomaa joku ulkopuolinen henkilö. Kuulon merkitys on kommunikoinnissa ja itsenäisessä selviytymisessä hyvin tärkeä. Heikentynyt kuulo voi vaikeuttaa puhelimen käyttöä ja asioimista sekä vähentää sosiaalisia vuorovaikutuksia. Se myös hankaloittaa itsenäistä elämää, koska asioimiseen tarvitaan omaisen tai ystävän tukea. (Sorri ym. 2008, 159- 162)

2.1.2 Ikääntymisen vaikutus toimintakykyyn

Toimintakyvyllä tarkoitetaan ihmisen valmiuksia selviytyä päivittäisistä tehtävistä kotona, työssä, vapaa- ajalla ja se on osa elämisen laatua. Toimintakykyä voidaan arvioida psyykkisestä, sosiaalisesta ja fyysisestä näkökulmasta. (Kukkonen ym. 2001, 46). Tässä työssä tarkastellaan pääosin fyysistä toimintakykyä. Kuitenkin on hyvä tuoda kaikki osa - alueet esille, koska ne vaikuttavat toisiinsa ja muodostavat yhdessä ihmisen toimintakyvyn. Psyykkinen toimintakyky sisältää yksilön henkiset voimavarat, muistin, tiedon, mielenvirkeyden ja psyykkisen hyvinvoinnin. Sosiaalinen toimintakyky sisältää sosiaaliset suhteet ystäviin, perheeseen ja aktiiviseen toi-

mintaan. Eniten koko toimintakykyyn vaikuttaa fyysinen toimintakyky, sillä sen heikkeneminen rajoittaa kotona pärjäämistä ja toimimista. Fyysinen toimintakyky on kykyä suoriutua fyysistä aktiivisuutta vaativista toimista ja se jaetaan yleiskestävyys-teen, lihaskuntoon sekä motoriseen taitoon. Fyysinen toimintakyky rakentuu tuki- ja liikuntaelimestöstä, aistielinten toimintakyvystä sekä hengitys- ja verenkiertoelimistöstä. (Hirvonen, Pohjalainen ym.1998, 129; Talvitie, Karppi ym. 2006, 40- 42)

Ikääntymiseen liittyvä fyysisen toimintakyvyn heikkeneminen ja voimavarojen väheneminen johtuu pääosin biologisista vanhenemismuutoksista, minkä vuoksi toimintakyky heikkeneekin asteittain. Ensin se ilmenee päivittäisten toimintojen kuten harrastustoiminnan vähenemisenä. Tämän jälkeen ilmenee vaikeuksia päivittäisten asioiden hoitamisessa eli välinetoiminnoissa, joita ovat mm. kaupassakäynti ja taloustyöt. Lopulta toimintakyvyn heikkeneminen vaikeuttaa päivittäisistä perustoimista selviytymistä kuten esimerkiksi peseytymistä, ruoanlaittoa, kävelyä, pukeutumista, wc: ssä käymistä, siirtymisiä ja syömistä. (Valvanne 2001, 345- 346) Ikääntyneet usein kompensoivat heikentynyttä toimintakykyään muuttamalla omia toimintatapojaan, välttämällä hankalia asioita, ottamalla käyttöön apuvälineitä tai muuttamalla toimintaympäristöään. (Talvitie, Karppi ym. 2006, 40)

2.2 Esteettömyys

Ihmisen tulisi saada halutessaan asua kotona koko elämänsä ajan, tämän vuoksi kaikelta rakentamiselta tulisi vaatia esteettömyyttä. (Könkkölä 2003, 11) Vanhe- tessa kiintyy omaan tuttuun ympäristöön, minkä vuoksi ikääntyneiden toive onkin pystyä asumaan omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. (Kauhanen- Simanai- nen 2009, 139) Esteettömyys on laaja kokonaisuus, joka tarkoittaa jokaisen sujuvaa osallistumista harrastuksiin, kulttuuriin, opiskeluun ja työnteekoon. Se merkitsee myös palvelujen helppoa saatavuutta, välineiden käytettävyyttä, mahdollisuutta osal- listua itseä koskeviin päätöksiin ja tiedon ymmärrettävyyttä. (STM 2008, 49) Fyysi- nen esteettömyys tarkoittaa kaikille käyttäjille kuten esimerkiksi ikääntyneille, lii- kunta- ja aistivammaisille soveltuvaa, miellyttävää ja turvallista rakentamista. Kaik- kiin tiloihin ja tasoihin tulee päästä helposti, tilat ja toiminnot tulee olla käyttäjilleen sopivia ja helpokäyttöisiä. (STM 2008, 49) Marjamäen mukaan esteettömyyteen

kuuluu myös fyysisen ympäristön muunneltavuus henkilön muuttuvien tarpeiden mukaan. Ikääntyessä asumiseen liittyvät ongelmat lisääntyvät asteittain, jolloin kotona pärjääminen vaikeutuu ja esteettömän ympäristön merkitys kasvaa. (Marjamäki 2007, 15; Kähäri- Wiik, ym. 2006, 164).

Esteettömyyttä ja turvallisuutta voidaan parantaa tekemällä kotiin muutostöitä sekä hankkimalla toimintakykyä tukevia apuvälineitä kotiin. Hyvin suunniteltu ja toteutettu ympäristö edistää ja tukee toimintakykyä, vähentää avustajan ja apuvälineiden tarvetta. Se myös vähentää tapaturmariskiä ja mahdollistaa itsenäisen asumisen sekä takaa viihtyvyyden. (Kähäri- Wiik, ym. 2006, 164- 166). Esteettömyys vaatii perusteellista suunnittelua ja suunnitelmien toteuttamista. Kuitenkaan se ei rakennuttajalle tuota lisäkustannuksia. Pitkällä aikavälillä esteettömyys tulee edulliseksi, koska tilojen toimivuuden vuoksi asunnon muutostyöt vähenevät. Asuntojen muutosmahdollisuuksien vuoksi ikääntyneet voivat myöhemminkin hankkia esteettömiä asuntoja. Esteettömyys palvelee kaikkia ja on monelle välttämättömyys, mutta kenellekään siitä ei ole haittaa, minkä vuoksi tietoa esteettömyydestä tulisi lisätä ja tuoda kaikkien tietoon. (Pesola 2009, 9-10)

2.3 Esteettömyys ja lainsäädäntö

Nykyaikana esteettömyys kuuluu ottaa huomioon rakentamisessa ja suunnittelussa. Esteettömyydestä on säädetty useassa laissa. Perustuslain 6 §: n (731/1999)mukaan ketään ei saa ilman hyväksyttävää syytä asettaa eri asemaan minkään henkilöön liittyvän syyn perusteella. Tällaisia ovat esimerkiksi ikä, vammaisuus, terveydentila, sukupuoli, kieli ja alkuperä. Tämän lain voidaan katsoa tarkoittavan esteettömyyttä sekä koskevan ikääntyneitä. Maankäyttö- ja rakennusasetuksen pykälän 177§ 3 momentissa asetetaan rakennusten vaatimukset, minkä mukaan rakennusten tulee olla tarkoitustaan vastaavaa, korjattavissa, huollettavissa ja muunneltavissa. Lisäksi laki edellyttää rakennusten soveltuvan sellaisten henkilöiden käyttöön, joiden liikuntakyky tai toimintakyky on rajoittunut. Pykälä 53 käsittelee myös liikkumisesteetöntä rakentamista. Sen mukaan palvelurakennusten ja liiketilojen tulee olla tasa- arvon näkökulmasta sellaisia, joihin kaikilla on mahdollisuus päästä. Niiden tulee soveltua myös sellaisille henkilöille, joilla liikunta- tai toimintakyky on rajoittunut. Eniten

esteettömyyteen viitataan maankäyttö- ja rakennuslaissa. Laissa kerrotaan alueiden käytön suunnittelun tavoitteista, joita on edistää turvallisen, terveellisen, viihtyisän, sosiaalisesti toimivan ja eri väestöryhmien kuten esimerkiksi vanhusten ja vammaisten tarpeet tyydyttävän elin- ja toimintaympäristön luomista. Esteettömästä rakentamisesta kerrotaan myös Suomen rakentamismääräyskokoelmassa 2005. Sen mukaan rakennusten tilojen, kiinteiden kalusteiden, varusteiden ja laitteiden tulee olla kaikkien käyttöön soveltuvia.

2.4 Esteettömyyden arviointi

Esteettömyyden arviointia varten on alun perin Yhdysvalloissa kehitetty Housing Enabler – ympäristön arviointimenetelmä. Menetelmää on kehitetty Ruotsissa ja sen avulla voidaan analysoida ja arvioida asumisen esteettömyyttä yksilö- ja ryhmätasolla. Menetelmän periaate on, että yksilön- ja ympäristön välisestä suhteesta syntyvät toimintakyvyn rajoitteet ja osallistumisen esteet. Arviointimenetelmä rakentuu kolmesta vaiheesta. Ensimmäinen vaihe koostuu yksilön haastattelusta ja havainnoinnista, minkä avulla arvioidaan yksilön toimintakykyä ja luodaan toimintakykyprofiili. Toinen vaihe rakentuu asunnon- ja lähiympäristön kartoituksesta, joka sisältää 188 muuttujaa. Muuttujat käsittävät sisä- ja ulkotilojen kulkuväylät. Kolmannessa vaiheessa yhdistetään toimintakykyprofiili ja ympäristönkartoitus ja lasketaan näiden tulokset yhteen asteikolla 1- 4, jossa piste yksi kuvaa alinta ja neljä korkeinta esteellisyyttä. Tulokset syötetään Housing Enabler- tietokoneohjelmaan, joka laskee kokonaispisteet. Kokonaispisteiden avulla voidaan kuvata yleisimpiä ympäristöesteitä sekä ennustaa, mitkä yksityiskohdat ympäristössä suhteutettuna asukkaan toimintakyvyn rajoitteisiin tulevat todennäköisesti aiheuttamaan esteettömyysongelmia. (Iwarsson ym. 2008, 8).

Tässä tutkimuksessa on lisätietojen saamiseksi videoiden analysoinnissa käytetty ARVI- arviointilomaketta, jonka on rakentanut ARA eli asumisenrahoitus ja kehittämiskeskus. ARA on asumisen kumppani, kehittäjä ja uudistaja, joka edistää laadukasta, ekologisesti kestävästä ja kohtuuhintaista asumista. Periaatteena on, että jokaisella on oikeus hyvään asumiseen. ARA on mukana asumisen kehittämisessä, asuntomarkkinoiden hankkeissa ja lisäksi se tuottaa alan tietopalveluja. ARVI on tieto-

kanta ja väline esteettömän asuinympäristön arviointia ja suunnittelua varten. ARVI sisältää asuntosuunnittelua koskevia määräyksiä, ohjeita ja suosituksia. Ohjeet on luokiteltu yleisiksi tai myös erilaisten liikkumis- ja toimimisesteisten henkilöiden vaatimuksiksi. Vaatimukset ja suunnitteluohjeet on jaoteltu toiminnallisen ongelman mukaan. Esimerkkejä tällaisista toiminnallisista ongelmista on: heikentynyt näkö, käsien tai ylävartalon toiminnanrajoitus sekä heikentynyt kävely. Arvilla voidaan arvioida ja tarkastella suunnitteluratkaisujen käytettävyyttä toiminnallisen ongelman tai tilan kannalta. Tietokannassa valitaan ensin asiakasprofiili jonkin toiminnanrajoituksen mukaan ja tämän jälkeen valitaan jokin tila. Tietokanta antaa esteettömyysohjeet eli esimerkiksi astianpesualtaan syvyyden, keittiönkalusteiden esteettömän korkeuden ja työtasojen korkeuden. Opinnäytetyössä on käytetty arvioinnissa mukana keittiön esteettömyysohjeita. Asiakasprofiilina on käytetty käsien ja yläraajojen toiminnanrajoitusta, koska ikääntyneillä yläraajojen toimintakyky heikkenee iän myötä sekä tilana keittiötä. (Asumisen rahoitus ja kehittämiskeskus. 2010, ARVI)

2.5 Keittiön esteettömyys ja ikääntyneet

Keittiö on paikka, jossa vietämme eniten päivässä aikaa. Tämän vuoksi on tärkeää, että kaikki tavarat ovat järjestyksessä, helposti saatavissa ja ulottuvissa. Kaikkien laitteiden tulee toimia ja työtilaa tulee olla riittävästi. Hyvin toimiva keittiö palvelee käyttäjäänsä paremmin ja on lisäksi turvallinen. Lihasvoiman alentuessa tavaroiden saaminen ylä- ja alakaapeista vaikeutuu, apuvälineen tarve keittiössä lisääntyy, painavien astioiden tavaroiden päivittäinen käyttö ja siirteleminen muuttuvat hankalaksi. Toimintakyvyn heiketessä ikääntyneet ovat keksineet keittiössä toimimiseen kompensatiokeinoja, joiden avulla he jättävät hankalaksi käyneet toiminnot pois päivittäisestä käytöstä esimerkiksi ylähyllyille asetetaan harvoin käytettäviä tavaroita. Näiden kompensatiomenetelmien avulla ikääntyneet kokevat heidän keittiöidensä toimivuuden olevan hyvä. He eivät osaa vaatia parempaa, vaan ovat tottuneet työskentelemään omassa keittiössään vaikeuksista huolimatta. Ikääntyneiden tavoite on asua kotona ja selviytyä siellä omatoimisesti mahdollisimman pitkään. Tämän vuoksi keittiöiden esteettömyys tulisi huomioida heti alussa ja suunnitella käyttäjälleen sopiviksi sekä muunneltavaksi. Tämän vuoksi, muutos tulisi tehdä etukäteen ja ennakoida samalla apuvälineiden ja avun tarve, jotta työskentely keittiössä olisi helppoa koko

elämänkaaren ajan eikä muutostöihin kuluisi liikaa aikaa. Muutostyöt palvelevat ikääntyneiden asumista omissa kodeissaan pidempään ja ne myös säästävät kuntien kustannuksia. (Kauhanen- Simanainen 2009, 147- 151)

Keittiön toiminnallisen suunnittelun ja mitoituksen lähtökohta on asukas itse ja hänen itsenäinen keittiön käyttö. Keittiö suunnitellaan niin että siirtymisiä ja esineiden nostoja on mahdollisimman vähän, minkä vuoksi toimiva keittiö palvelee ikääntyneitä heidän toimintakykynsä heikentyessä. Tämän vuoksi toimivalle keittiölle on omat esteettömyyden ohjeet. Keittiön työpisteiden ja ruokapöydän välinen etäisyys tulee olla mahdollisimman lyhyt. Kaappien korkeus tulee olla säädettävissä ja liikuteltavissa, jotta päivittäisten käyttötavaroiden saaminen olisi helpompaa ja henkilö selviytyy mahdollisimman omatoimisesti. Kaappien helppokäyttöisyys myös parantaa ikääntyvän turvallisuutta. Laskutilaa tulee olla riittävästi ja vesipisteiden tulee olla käytännöllisissä paikoissa. Työtasojen tulee olla eri korkeuksilla ja kodinkoneet tulee sijoittaa helposti saataville. Tavaroiden sijoittamista nurkkiin ei suositella. (Kauhanen- Simanainen 2009, 147- 148; Könkkölä 2003, 93). Työskentelypisteen sijaita niin, että tarvittavat tavarat saa siirrettyä sen päälle liu`uttamalla työpöytää pitkin tai lyhyillä nostoilla. Ruokailumahdollisuuden on hyvä sijaita ruoan tekopisteen lähellä. Yksi tärkeä keittiön esteettömyydenohje on, että keittiössä tulisi olla mahdollisuus työskennellä istuen. Istuen työskentely on turvallista, ei rasita selkää ja lisäksi se helpottaa ruoanlaittoa. Valitettavasti vain harvoissa keittiöissä on mahdollisuus työskennellä istuen. Liikkuminen apuvälineen kanssa tulee huomioida keittiön suunnittelussa. Keittiössä tulee olla riittävästi tilaa esimerkiksi rollaattorin tai pyörätuolin kanssa kulkemiseen. Lisäksi kalusteiden tulee sellaisella korkeudella että apuvälineen käyttäjän on helppo työskennellä. Vesipiste tulee sijoittaa niin, että ulottuminen siihen on helppoa. Keittiön koneista astianpesukone sijoitetaan asukkaan tarpeiden mukaan sopivalle korkeudelle. Sama pätee uunin käyttöön, minkä vuoksi turvallisempi vaihtoehto on asettaa uuni niin että asukkaan ei tarvitse kumarrella alas ja uunin sisälle pystyy näkemään. Myös muille koneille on omat ohjeensa, mutta niihin ei tässä työssä keskitytty. (Efraimsson, Sipiläinen ym. 2001, 1-3; Könkkölä 2003, 97-108)

3 AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET

Ikääntyneiden kotien esteettömyyttä on tutkittu hyvin paljon ja useimmissa tutkimuksissa on esteettömyyden arviointi toteutettu koko kodin osalta. Tähän tutkimukseen on rajauksen vuoksi otettu vain keittiön esteettömyyttä koskevat tutkimukset. Keittiöiden esteettömyyden arviointia havainnoinnin avulla on tutkittu hyvin vähän. Havainnointi suoritetaan usein videoinnin avulla, mikä on uusi aineistonkeruumenetelmä. Uutuutensa vuoksi sitä on tutkimuksissa käytetty hyvin vähän. Tämän vuoksi videoinnin avulla tehtyjä tutkimuksia ikääntyvien keittiöiden esteettömyydestä ei ole.

Niittylahti 2009 on tutkimuksessaan selvittänyt minkälaisia keittiön kalusteita Satakuntalaisilla ikääntyneillä ja mitkä ovat heidän mielestään parhaita ratkaisuja keittiössä. Lisäksi tavoite oli löytää ongelmakohtia ja muutosehdotuksia keittiön toimivuuteen. Tutkimus kuului Sataesteetön- hankkeeseen ja tutkimukseen osallistui 30 Satakuntalaista eläkeliitosta. Iältään haastateltavat olivat 60- 83 vuotiaita. Tutkimusmenetelmänä tutkimuksessa käytettiin opiskelijoiden laatimaa strukturoitua haastattelua, jossa kysyttiin ikääntyviltä heidän mielipidettään keittiön toimivuudesta monivalinta- sekä avoimilla kysymyksillä. Monivalintakysymykset toteutettiin Likert asteikkoa 1-4 käyttämällä, eli täysin samaa mieltä - täysin erimieltä. Haastattelut toteutettiin ikääntyvien omissa kodeissa. Monivalintakysymykset analysoitiin tixeltaulukkolaskenta ohjelmalla ja avoimet kysymykset etsimällä vastauksista samanlaisuudet ja luokittelemalla ne ryhmiin. Tutkimuksen tuloksena suurin osa ikääntyneistä ei muuttaisi keittiössään mitään. Ongelmakohtiin ikääntyneet ovat keksineet omia ratkaisuja tai jättäneet käyttämättä hankalaksi käyneitä kalusteita. Ikääntyneet kokiivat keittiön ylä- ja kulmakaappien käyttämisen hankalaksi. Hankalaksi käytön teki se että osa ikääntyneistä oli yläkaappiin ulottumiseksi käyttänyt tuolia apuvälineenä, mikä on turvallisuusriski. Tutkimuksesta selvisi lisäksi että yhdelläkään ikääntyneellä ei ollut mahdollisuutta säätää kalusteiden.(Niittylahti 2009, 17- 33)

Vertailututkimuksen ikäihmisten kokemuksista standardikeittiöstä, koekeittiöstä sekä käyttäjälähtöisesti suunnitellusta keittiöstä on tehnyt Keiski 1998. Keiski on koonnut tutkimuksen kolmesta empiirisestä osasta. Ensimmäinen koostui sairaalasta kotiutu-

vista ja kotona asuvista ikääntyneistä koehenkilöistä. Toinen osa koostui päiväsairaa-
lan omatoimisista asukkaista. Kolmannessa osassa henkilöt olivat omatoimisia palve-
luasunnossa asuvia ikääntyneitä. Kriteerinä omatoimisuudelle oli selviäminen päivit-
täisistä toimista itsenäisesti, kuten wc:ssä käymisestä, pukeutumisesta, peseytymises-
tä ja syömisestä. Tuloksissa näkyi, että standardikeittiössä ikääntyneillä oli vaikeuk-
sia kaappienkäytössä, erityisesti ylä- ja alaosiin ulottuminen oli vaikeaa. Toinen tulos
oli, että kun jonkin kalusteen käyttö muuttuu hankalaksi, ikääntynyt lopetti sen käy-
tön. Kotikeittiössä ikääntyneet huomasivat, että siellä voi toimia esteettömästi. Tämä
innosti suunnittelemaan oman keittiön esteettömyyttä. Vahvuudeksi osoittautui koti-
keittiöiden tuttuus. (Keiski 1998, 19- 21)

Myös Nevala, Åkerblom, Anttila ja Aro ovat tutkineet keittiön esteettömyyttä. Hei-
dän tutkimuksensa tarkoitus oli vertailla perinteisen ja muunneltavan keittokomeron
ergonomiaa, sekä käytettävyyttä ikääntyneen kannalta. Tutkimuksen tarkoitus oli
selvittää ikääntyneiden henkilöiden kuormitus keittiössä toimiessaan. Keittiöinä käy-
tettiin keittokomeroa, perinteistä ja muunneltavissa olevaa keittiötä. Tämä tutkimus
oli osa SOTERA – instituutin Tett- Esteettömyys asuinrakennuksissa projektia.
Muunneltava keittokomero tarkoitti keittokomeroa, jossa ala- ja yläkaapit sekä tasot
olivat korkeussäädettäviä. Muunneltava keittokomero oli tehty hanketta varten. Pe-
rinteisen keittokomeron ongelmat kartoitettiin asukaskyselyllä ja havainnoinnilla.
Tutkimukseen osallistui kahdeksan 75- 93 vuotiasta palvelutalossa asuvaa naista,
jotka selviytyivät itsenäisesti keittiössä. Liikkumisenapuvälineenä he käyttivät rol-
laattoria. Tutkittavien kuormitus mitattiin hartialihasten sähköisellä aktiivisuudella,
selän asennon, sydämen syketaajuuden, ranteen asennon ja tehtäviin kuluneen ajan
sekä subjektiivisen kokemuksen perusteella. Tuloksina oli, että vaikeuksia ja eniten
kuormitusta perinteisessä keittiössä aiheuttivat ylä- ja alakaapin käyttö, sekä jääkaa-
pin ja pakastimen käyttö. Muunneltavassa keittokomerossa näiden kuormitus oli sel-
keästi vähempi. Subjektiivisen kokemuksen mukaan koehenkilöt pitivät muunnelta-
vaa keittokomeroa parempana kalusteiden ratkaisujen sekä paremman kokonaisuus-
den vuoksi. (Nevala ym. 2004, 1-11)

Leiviskä ja Vartiainen 2006 ovat tutkineet millaiset tekijät vaikuttavat ikääntyneen
henkilön suoriutumiseen keittiötehtävistä. He ovat myös selvittäneet ikääntyneiden
omia kokemuksia toimimisesta kahdessa erilaisessa keittiöympäristössä. Tutkimus

toteutettiin Soteran Tett- esteettömyys asuinrakennuksissa yhteydessä. Projektin osahanke 1 varten Helsingin Syystien Palvelutalon asuntoon rakennettiin muunneltava keittiö. Hankkeeseen osallistui 8 henkilöä, jotka suorittivat keittiötehtäviä muunneltavassa keittiössä sekä omassa 1970- luvulla rakennetussa keittiössään. Lisäksi tutkimuksessa toteutettiin teemahaastattelu kolmelle ikääntyneelle rollaattoria käyttävälle naiselle, jotka selviytyvät ilman apua arkirutiineista ja asuivat omissa yksiois-sään. Kriteereinä valintaan käytettiin henkilöiden yhteistyökykyä ja motivoitumista haastatteluun. Haastattelussa käytettiin kolmea teemaa: henkilöiden taustaa, heidän omaa keittiötään ja uutta muunneltavaa keittiötä. Muunneltavaa keittiötä koskevat kysymykset antoivat tietoa ikääntyneiden kokemuksista toimia siellä. Haastattelut nauhoitettiin ja ne toteutettiin henkilöiden omissa kodeissa heti Osahanke 1 toteutuk-sen jälkeen. Haastattelun lisäksi toteutettiin havainnointi, joka tapahtui muunnelta-vassa keittiössä. Havainnointi tapahtui videokameraa apuna käyttäen ja se suoritettiin henkilöiden harjoittellessa osahanke 1 määriteltyjä keittiötehtäviä. Tulosten ana-lysoinnissa havainnointia ei kuitenkaan käytetty, koska tutkijat eivät kokeneet sen antavan oleellista tietoa tutkimukseen.

Tuloksista ilmenee, että suoriutumiseen keittiötehtävistä vaikuttavat henkilön sisäiset tekijät sekä fyysinen ja sosiaalinen ympäristö. Toimintakyvyn heiketessä fyysisen ympäristön merkitys korostuu, minkä vuoksi toimintakyvyn heiketessä haastateltavat olivat vieneet keittiöön tuolin istuen työskentelyä varten. Omatoimisuutta tutkimuk-sessa tuki myös oman keittiön tuttuus, johon ikääntyneet ajan myötä tottuvat. Lisäk-si vuosien tottumuksen myötä haastateltavat olivat kehittäneet toimintatapojaan keit-tiössä toimintakykyyn sopiviksi. Kaikki haastateltavat suhtautuivat myönteisesti muunneltavaan keittiöön ja löysivät omista keittiöistään runsaasti puutteita. (Leivis-kä, Vartiainen 2006, 23- 40)

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli videoinnin avulla selvittää miten ikääntynyt käytännössä toimivat keittiöissään. Tarkoitus oli verrata havainnoinnilla saatua ar-

viota ikääntyneiden omaan arvioon keittiön toimivuudesta ja tarkastella onko tulos yhdenmukainen. Tarkoitus oli selvittää onko ikääntyneiden subjektiivinen kokemus keittiön toimivuudesta luotettava. Lisäksi tavoitteena oli selvittää miten toimivia keittiöt ovat ja millaisia hankaluuksia keittiöiden käytössä esiintyy ja miten hankaluudet ilmenevät. Tutkimuksessa selvitettiin tarvitaanko työskentelyn helpottamiseksi apuvälinettä. Tutkimusongelmat ovat:

1. Millainen on kalusteiden korkeus ja helppokäyttöisyys, tarvitaanko työskentelyssä apuvälinettä? millaisia hankaluuksia keittiöiden käytössä on
2. Miten keittiössä työskentely sujuu? millainen on työtasojen toimivuus ja tila istumatyöhön sekä minkälainen on vesipisteiden käyttö
3. Miten ikääntyvän subjektiivinen kokemus eroaa käytännöstä?

Taulukko 1. Mittarin osiot ongelmittain.

<p>1. Millainen on kalusteiden korkeus ja helppokäyttöisyys, tarvitaanko työskentelyssä apuvälinettä? millaisia hankaluuksia keittiöiden käytössä on</p>	<p>Miten ylä- ja alakaappien tavaroihin yltää?</p> <p>Miten sopivalla korkeudella ylä- ja alakaapit ovat?</p> <p>Miten ylä- ja alakaappien tavaroiden näkeminen onnistuu?</p> <p>Miten onnistuu ylä- ja alakaappien pitäminen puhtaana?</p> <p>Miten helppoa on ylä- ja alakaappien avaaminen?</p> <p>Miten helppoa on kulmakaapin käyttö, jos sellainen on?</p> <p>Millaiset ovat keittiösi ovivaihtoehdot?</p> <p>Minkälainen on keittiönkalusteiden korkeudensäätömahdollisuus?</p> <p>Miten vaivattomasti laatikoiden avaaminen onnistuu?</p> <p>Miten tukevia keittiön kalusteet ovat?</p>
--	---

<p>2. Miten keittiössä työskentely sujuu? millainen on työtasojen toimivuus ja tila istumatyöhön sekä minkälainen on vesipisteiden toimivuus</p>	<p>Millainen on työtasojen korkeus? Minkälainen on työtasojen tukevuus? Miten hyvä on työtasojen sijainti? Miten riittävästi työtasojen alla on tilaa istumatyöhön? Millainen on altaiden toimivuus? Minkälaiset ovat hanavaihtoehdot? Millaiset juoksuputket keittiössä on? Millaiset ovat juoksuputket?</p>
<p>3. Miten ikääntyvän subjektiivinen kokemus eroaa käytännöstä?</p>	<p>Millainen on ikääntyvän ja havainnoitsijan arvio ylä- ja kulmakaappien helppokäyttöisyydestä? Miten arvio eroaa parhaiten toimivien ja muutosehdotusten välillä? Millainen on selviytyminen keittiössä?</p>

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

5.1 Tutkimusmenetelmät ja aineistonkeruu

Tämä tutkimus on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Laadullinen tutkimus on kokonaisvaltaista tiedon hankkimista ja aineisto kootaan todellisissa tilanteissa. Ominaista kvalitatiiviselle tutkimukselle on, että se vastaa kysymykseen millainen jokin ilmiö on. Tavoitteena on tutkimuskohteen ymmärtäminen ja tarkoitus on löytää tai paljastaa asioita, ei todentaa olemassa olevaa väittämää. Aineiston keräämiseen käytetään kyselyitä, avoimia kysymyksiä sisältäviä haastatteluita, havainnoimista, tutustumista dokumentteihin sekä ympäristönkartoitusta. Lähtökohtana ei ole teorian tai hypoteesien testaaminen. Laadullisella tutkimuksella pystytään selvittämään laajasti ikääntyneen henkilön toimiminen heidän keittiöissään. Tulokset voidaan esittää kirjoittamalla tai käyttämällä havainnoinnin apuna taulukoita ja kaavioita. Tässä tutkimuksessa tulokset esitettiin taulukoina ja sanallisesti. (Hirsijärvi ym. 2007, 160)

Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin havainnointia ja videointia. Havainnoinnissa tutkija tarkkailee objektiivisesti tutkimuksen kohdetta. Tässä tutkimuksessa havainnoitiin ikääntyneitä ja havainnoinnin aikana tehtiin muistiinpanoja. (Metsämuuronen 2008, 42) Havainnoinnin avulla saadaan suoraa tietoa siitä toimivatko ihmiset niin, kuin väittävät sekä sen avulla päästään luonnollisiin ympäristöihin. Havainnoinnin haittapuolia on se, että havainnoija itse saattaa vaikuttaa tilanteen kulkuun ja se vie paljon aikaa. Havainnoinnin tueksi ja varmistamiseksi tutkimuksessa käytettiin videokuvaamista. (Saaranen- Kauppinen ym. 2006, 60) Havainnoinnin varmistamiseksi videoaineiston hyvä puoli on, että sen avulla pystytään taltioimaan sellaista mikä usein jäisi huomioimatta. Lisäksi sen avulla pystytään palaamaan havainnointiin ja tarkastelemaan aineistoa paremmin sekä yksityiskohtaisemmin. (Saaranen- Kauppinen ym. 2006, 60)

Tutkimuksessa havainnoinnilla saatiin suoraa tietoa yksilöiden tässä tapauksessa ikääntyneiden toiminnasta ja käyttäytymisestä, joten se sopi laadulliseksi menetelmäksi. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa käytetään usein osallistuvaa havainnointia, joka tarkoittaa tutkijan osallistumista tutkittavien toimintaan. Tässä tutkimuksessa havainnoijan rooli kuvauksen aikana oli osallistuva. Tämä tarkoitti, että havainnoitsija osallistui kuvaustilanteeseen keskustelemalla kuvattavien kanssa tilanteen helpottamiseksi.

Tutkimusaineisto kerättiin videoimalla Satakuntalaisia ikääntyneitä kun he toimivat omissa keittiöissään, esimerkiksi keittävät kahvia tai tiskaavat. Toiminnan avulla nähtiin tarkemmin keittiön esteettömyys, mahdollisten kompensatiomenetelmien esimerkiksi tuolin käyttö sekä ongelmakohdat. Videoinnit suoritettiin yhden viikon aikana. Ikääntyneet usein muuttavat toimintojaan, kun he joutuvat kuvattavaksi. Tämän vuoksi kuvaukset pyrittiin pitämään mahdollisimman lyhyinä 15- 30 minuutin mittaisina. Kuvasajan lyhyiden tarkoituksena oli lisäksi saada mahdollisimman spontaania ja todellista kuvaa ikääntyneiden keittiöissä toimimisesta. Ennen videoinnin suorittamista kuvattaville kerrottiin, että heidän tulee kuvauksen aikana suorittaa jokin edellä mainituista tehtävistä. Tämä kerrottiin sen vuoksi, että kuvattavat osaisivat varautua kuvaamiseen eivätkä jännittäisi liikaa. Lisäksi etukäteisinformaation avulla auttaisi videoinnin suorittamista menemään nopeammin. Kuvaaminen suoritettiin takaa ja sivulta, koska näin saatiin kuvattua asioita eri kuvakulmista. Havainnoinnista

tehtiin analysoinnin helpottamiseksi havaintomatriisi. Videoaineisto mahdollistaa aineiston analysoimisen myös ulkopuolisille asiantuntijoille. (Saaranen- Kauppinen ym. 2006, 60)

Tutkimusmenetelmänä käytettiin videoanalyysia. Videoanalyysin pohjana käytettiin aikaisemman opinnäytetyön haastattelulomaketta. Lomakkeessa oli soveltuvin osin huomioitu Housing Enabler- mittarin sisällöt, joten tässä tutkimuksessa otettiin mittari myös huomioon. Analyysissa katsottiin kalusteiden, työtasojen ja vesipisteiden toimivuutta. Analysoitaessa videoita havainnoijan rooli oli ulkopuolinen tarkkailija. (Hirsijärvi ym. 2007, 207- 212; Metsämuuronen 2008, 42- 43) Videot analysoitiin kahteen kertaan, koska sen on katsottu lisäävän luotettavuutta. Analysointien väliin jäi reilu kuukausi, jolloin videot pystyttiin katsomaan ilman aikaisemman analysoinnin vaikutusta

5.2 Tutkimusjoukon kuvaus

Tutkimukseen osallistui yhteensä viisitoista Satakuntalaista eläkeläistä, mikä oli puolet aikaisempaan tutkimukseen osallistuneista. Määrä oli maksimaalinen, koska suuremman joukon kuvaus ei olisi yhdeltä henkilöltä onnistunut. Kuvattavat saatiin mukaan tutkimukseen Eläkeliiton Noormarkun, Söörmarkun, Nakkilan ja Ulvilan yhdistysten kautta. He olivat ilmoittautuneet vapaaehtoisesti mukaan. Jokainen kuvattava allekirjoitti kuvauslupalomakkeen, jossa kerrottiin mitä tutkitaan, miksi sekä mihin tuloksia ja videoita käytetään. Selvitettiin myös mitä videoille tehdään analysoinnin jälkeen. Yhteydenotto ja kuvausajankohta sovittiin kuvattavien kanssa puhelimitse.

5.3 Tutkimusaineiston käsittely ja analysointi

Aineistonkeruun jälkeen videot analysoitiin havaintomatriisin perusteella. Analysoinnin kriteerit tulivat haastattelulomakkeen pohjalta. Asteikko 1-4, täysin samaa mieltä - täysin eri mieltä. Arviointi tapahtui tutkijan näkökulmasta. Videoiden analysoinnin suoritti yksi henkilö. Analysoinnissa käytettiin apuna ARVI- esteettömyyden lomaketta, jotta saadaan erilaista näkökulmaa ja lisätietoa keittiöiden toimivuudesta..

Tulokset analysoitiin laskemalla vertailutaulukko aikaisemman tutkimuksen ja tämän tutkimuksen tuloksista. Vertailu tehtiin tixel- talukkolaskenta ohjelmalla. Tuloksia havainnollistettiin taulukoiden avulla. Tulokset joita ei taulukoissa voitu esittää, selvennettiin sanallisessa muodossa. Sanallisessa muodossa tuloksissa kerrottiin taulukoiden ulkopuolelta tietoa ja kuvailtiin ongelmakohtia paremmin.

5.4 Tutkimuksen luotettavuus ja eettiset näkökulmat

Tutkimuksessa pyritään välttämään virheitä, mutta samalla luomaan luotettavia ja päteviä tuloksia. Usein kuitenkin luotettavuus ja pätevyys vaihtelevat, minkä vuoksi pyritään arvioimaan tutkimuksen luotettavuutta. Luotettavuutta mitataan reliabiliteetilla ja validiteetilla. Reliabiliteetilla tarkoitetaan mittaustulosten toistettavuutta. Mittaustulosten toistettavuutta voidaan arvioida toistamalla tulokset kahteen kertaan, jos molemmilla keroilla saadaan samat tulokset, voidaan tulokset todeta reliaabeleiksi. Mittauksen reliabiliteettia voidaan parantaa esimerkiksi minimoimalla kohteesta johtuvia virhetekijöitä. Tällaisia virhetekijöitä voivat olla mittausaika, väsymys, kiire, videoinnin jännittäminen ja tehtävän ymmärrettävyys. (Hirsjärvi 2007, 226)

Tässä tutkimuksessa reliabiliteettia pyrittiin parantamaan harjoittelemalla kuvausta etukäteen ja miettimällä kuvatut asiat ja kuvakulmat. Toistettavuutta pyrittiin lisäämään katsomalla jokaiselta kuvattavalta samat asiat samoista kuvakulmista.

Validiteetilla eli pätevyydellä tarkoitetaan kykyä mitata juuri sitä mitä on tarkoituskin mitata. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta lisää tutkijan tarkka selostus tutkimuksen toteuttamisesta. Sitä voidaan arvioida ennustevaliditeetin, tutkimusvaliditeetin ja rakennevaliditeetin avulla. (Hirsjärvi 2007, 226- 227) Tutkimuksessa validiteettia pyrittiin parantamaan ottamalla kuvaukseen mukaan toiminta. Toiminnan esimerkiksi tiskaamisen avulla saatiin todellista kuvaa ikääntyneiden työskentelyasenoista ja toimimisesta keittiössä. Validiteettiin vaikuttaa myös se, että kuvaustilanteessa havainnoijan rooli oli osallistuva. Osallistuvan roolin vuoksi kuvaustilanteet olivat luonnollisempia, mikä ei välttämättä antanut oikeaa kuvaa ikääntyneiden toimimisesta. Osallistuva havainnoija saattoi vaikuttaa kuvattavien toimintaan ohjaile-

malla ja pyytämällä kuvattavia näyttämään niitä toimintoja, joita ei työskentelyssä näkynyt.

Tutkimuksen eettiset kysymykset ovat tärkeitä tutkittaessa inhimillistä toimintaa. Tärkeää on, että tutkimus ei vahingoita tutkittavaa fyysisesti, psyykkisesti eikä sosiaalisesti. Osallistuminen tutkimukseen tulee olla vapaaehtoista ja henkilön tulee saada keskeyttää osallistuminen milloin tahansa. Tutkimuksen hyödyn tulee olla suurempi, kuin siitä koituvien haittojen. Tulokset tulee raportoida selkeästi ja menetelmät on selitettävä huolellisesti. (Hirsjärvi 2007, 26) Havainnointitutkimuksessa kuvaamissopimus hankitaan tutkittavalta itseltään. Kuvattavilta pyydetään kirjallinen suostumus kuvaamiseen, joka jää dokumentiksi tutkijalle eettisestä ja luvanvaraisesta toiminnasta. Jokainen kuvattava allekirjoitti ennen videointia kuvaamissopimuksen. Sopimuksessa korostettiin luottamuksellisuutta ja luvattiin että yhteystietoja ei anneta muiden tietoon. Sopimuksessa osallistuneet suostuivat siihen, että opinnäytetyön esityksessä saa esittää heistä kuvausmateriaalia. Muuten kuvausmateriaalit eivät tule muiden nähtäviksi ja videot hävitetään analysoinnin jälkeen.

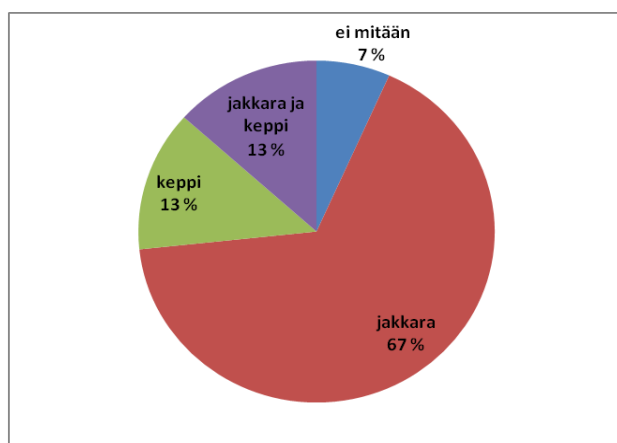
6 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Aineistonkeruun jälkeen videoinnit analysoitiin havaintomatriisin perusteella. Analysoinnin kriteerit tulivat haastattelulomakkeen pohjalta. Lisäksi videoiden analysoinnissa käytettiin apuna ARVI- esteettömyyden lomaketta tuomaan lisätietoa ja uutta näkökulmaa keittiöiden toimivuudesta sekä ikääntyneiden keittiöissä selviytymisestä. Vertailussa huomioitiin aikaisemman opinnäytetyön tulosten yhteenveto ja verrattiin sitä tämän työn tulosten yhteenvetoon. Yhteenveto suoritettiin kulma- ja yläkaappien helppokäyttöisyyden, keittiöissä parhaiten toimivien asioiden, muutosehdotusten sekä keittiössä selviytymisen kohdalta.

6.1 Taustatiedot ja apuvälineiden tarve keittiössä

Tutkimukseen osallistui yhteensä 15 henkilöä, joista naisia oli 14 (93 %) ja miehiä 1 (7 %). Nuorin kuvaukseen osallistuja oli 61- vuotias ja vanhin 84 – vuotias. Keski- iäksi saatiin 73 vuotta. Päivittäisissä toiminnoissaan liikkumisen apuvälineenä havainnoitavista 10(67 %) ei käyttänyt mitään apuvälinettä, kolmella (20 %) oli käytössään kävelykeppi ja kahdella (13 %) oli käytössään jonkin muu apuväline. Muista apuvälineistä toisella oli ulkona liikkussa kävelysauvat ja toisella nelipyöräinen.

Havainnoitavista keittiössä apuvälinettä tarvitsi 14 (93 %)ja yksi ei tarvinnut (7 %). Apuvälinettä tarvittiin, jotta ulotuttiin saamaan keittiön yläkaapeista tavaroita. Apuvälineenä eniten käytettiin jakkaraa, jota käytti 10 henkilöä. (67 %). Keppiä tai esimerkiksi kenkälusikkaa tarvitsi 2(13 %) ja kahdella (13 %) oli käytössä sekä jakkara että keppi.



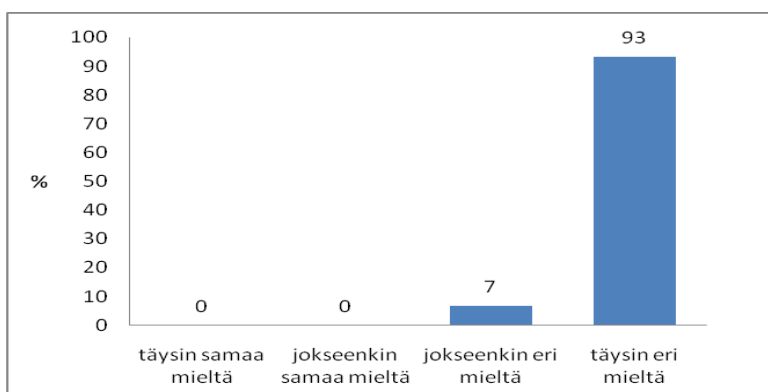
Kuvio 1. Keittiössä tarvittava apuväline

6.2 Kalusteiden korkeus, tukevuus ja helppokäyttöisyys

Kuvattavien kalusteiden toimivuudesta ja helppokäyttöisyydestä saatiin tietoa kuvaamalla keittiössä työskentelyä. Kuvauksessa katsottiin tarvitaanko kalusteiden käyttöön ja tavaroiden saamiseen apuvälinettä. Kuvaamisessa apuvälineen tarve otettiin huomioon tavaroiden saamiseksi ylä- ja alakaapeista sekä mahdollisesta kulma- kaapista. Jokaisen henkilön kohdalla keittiön kalusteet olivat tukevia.

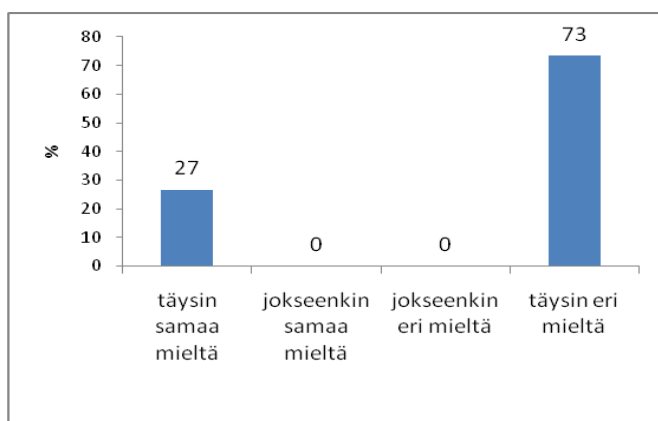
6.2.1 Yläkaappien korkeus, helppokäyttöisyys ja toimivuus

Yläkaappien sopiva korkeus ja helppo ulottuminen ei suurimmalla osalla 14(93 %)to-
teutunut. Yhden kohdalla tulos oli jokseenkin eri mieltä. Tämä johtui siitä, että osa
yläkaapeista oli liian korkealla. Suurimmalla osalla yläkaapit olivat liian korkealla,
mikä lisäsi apuvälineen tarvetta, varvistusta ja kurottelua. Osa käytti ulkopuolista
apua esimerkiksi poikaa tai miestä tavaroiden saamiseksi yläkaapista. Korkeuden
vuoksi 14 henkilön kohdalla ulottuminen yläkaappeihin oli myös vaikeaa. Yhden
kohdalla osa kaapeista oli liian korkeita, minkä vuoksi tulos jokseenkin eri mieltä.



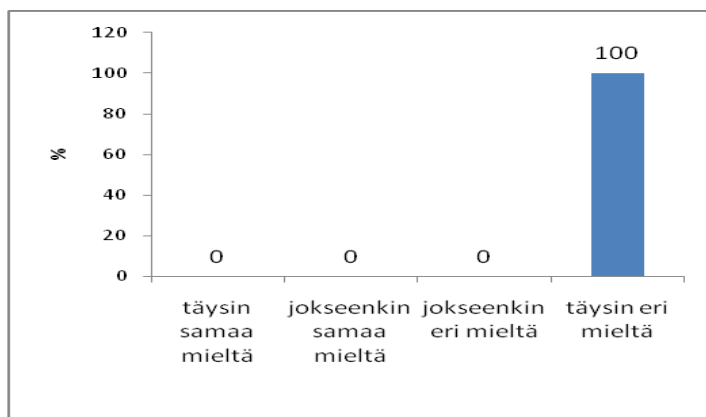
Kuvio. 2. Yläkaappien sopiva korkeus

Yläkaappien avaaminen oli kaikkien kuvattavien kohdalla helppoa. Ovet avautuivat
oikeaan suuntaan eikä voimaa tarvittu. Yläkaapeissa olevat tavarat on helppo nähdä.
toteutui neljän kohdalla (27 %). Suurimmalla osalla eli 11 (73 %) kohdalla tämä ei to-
teutunut. Alimpien hyllyjen tavarat nähtiin, mutta ylimpien hyllyjen tavaroihin ei
nähty. Vaikeinta oli nähdä perimmäisiin tavaroihin ja katse jouduttiin suuntaamaan
ylös, jotta tavarat nähtiin. Lisäksi tavaroiden näkemisen avuksi useimmat henkilöt
tarvitsivat jakkaraa tai tikkaita.



Kuvio 3. Yläkaapeissa olevat tavarat on helppo nähdä

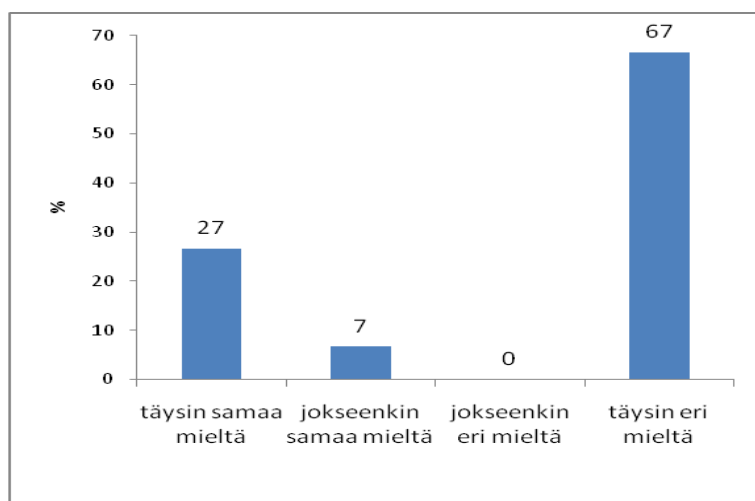
Yläkaappien pitäminen puhtaana ei ollut yhdenkään (100 %) kohdalla helppoa. Puh-
taana pitämiseen tarvittiin jakkaraa tai muuta apuvälinettä. Lisäksi puhtaanapidon
vaikeutta lisäsi tavaroiden siirteleminen ja nosteleminen ennen puhdistamista.



Kuvio 4. Yläkaapit on helppo pitää puhtaina

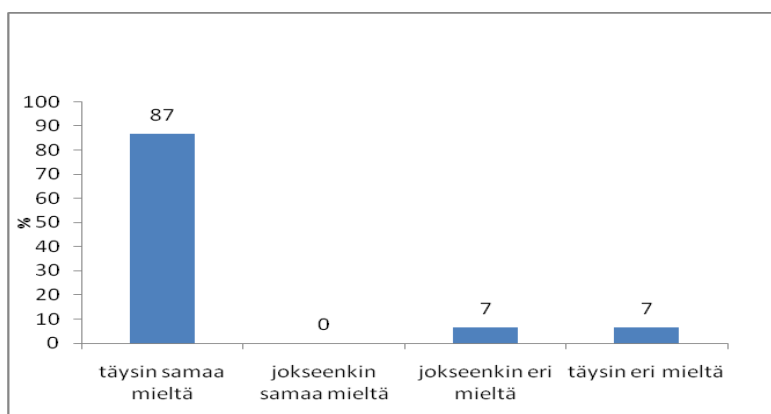
6.2.2 Alakaappien korkeus, helppokäyttöisyys ja toimivuus

Alakaappien sopiva korkeus toteutui neljän kuvattavan kohdalla (27 %). Yhden
(7 %) kohdalla alakaappien sopiva korkeus jokseenkin toteutui, mihin vaikutti se että
osa kaapeista oli liian matalalla. Kuvattavista kymmenellä alakaappien sopiva kor-
keus ei toteutunut. Alakaapit olivat suurimmalla osalla liian matalat, jolloin kuvatta-
vat joutuivat kumartumaan tai kyykistymään, jotta saivat alakaapeista tavaraa. Ku-
marteleminen ja kyykistyminen vaikeuttivat alakaappien käyttöä ja toimivuutta.



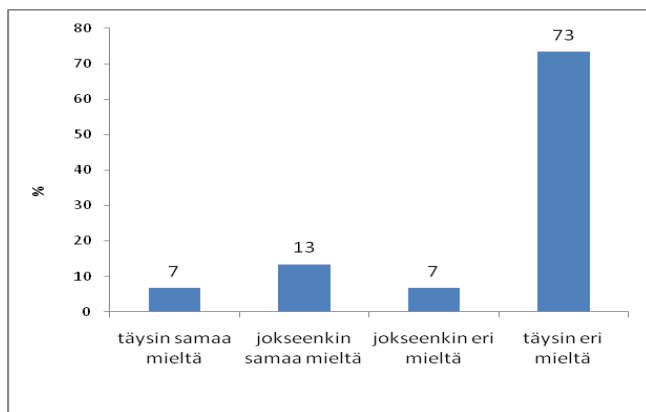
Kuvio 5. Alakaapit ovat sopivalla korkeudella

Kuten yläkaappien kohdalla, myös alakaapit olivat jokaisen henkilön keittiössä helppo avata. Ne avautuivat vaivattomasti ja voimaa ei tarvittu. Alakaapeissa olevat tavarat on helppo nähdä, toteutui suurimman osan eli 13 (87 %) kohdalla. Suurimmalla osalla kaapit olivat sopivan syviä, minkä vuoksi myös perimmäiset tavarat oli helppo nähdä ilman kumartelua tai kyykistelyä. Yhden kohdalla (7 %) tulos oli jokseenkin eri mieltä. Tulos johtui siitä, että alakaappien perimmäisiin tavaroihin ei nähty sen syvyyden vuoksi. Yhden kohdalla (7 %) korkeus ei toteutunut lainkaan. Alakaapit olivat liian syvät, joten henkilö joutui kumartelemaan nähdäkseen tavarat.



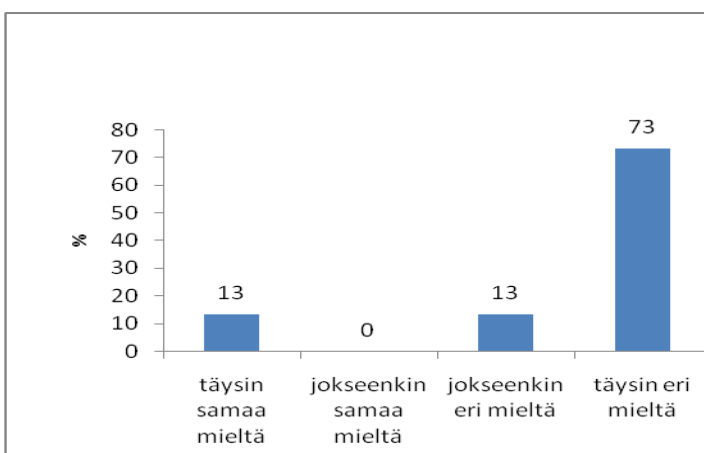
Kuvio. 6 Alakaapeissa olevat tavarat on helppo nähdä

Alakaapeissa oleviin tavaroihin on helppo ulottua. Suurimman osan eli 11 (73 %) kohdalla tämä ei toteutunut. Yhdentoista kuvattava kohdalla tarvittiin kumartamista tai kyykistelyä, jotta tavarat saataisiin. Etenkin perimmäisten ja alimpien tavaroiden saaminen oli hankalaa. Alakaapeissa oleviin tavaroihin on helppo yltää, toteutui yhden (7 %) kohdalla. Jokseenkin alakaapeissa oleviin tavaroihin on helppo yltää, toteutui kahden (13 %) kohdalla, mikä tarkoitti että henkilöiden täytyi tehdä pieni kumarrus yltääkseen tavaroihin. Jokseenkin eri mieltä havainnoitsija oli yhden kuvattavan kohdalla (7 %), mikä tarkoitti että henkilö joutui kyykistymään saadakseen perimmäiset tavarat. Lisäksi kaappien syvyys vaikeutti alakaappien toimivuutta ja tavaroiden saamista sekä vaati alaraajoilta nostovoimaa.



Kuvio. 7 Alakaapeissa oleviin tavaroihin on helppo ulottua

Suurimmalla osalla alakaappien puhtaana pitäminen oli vaikeaa. Jokseenkin eri mieltä kahden (13 %) kohdalla, mikä tarkoitti, että puhtaana pitäminen vaati jonkin verran kumartelua. Kahden kuvattavan kohdalla (13 %) alakaapit on helppo pitää puhtaana, toteutui täysin. Suurimmalla osalla alakaappien puhtaana pitäminen oli vaikeaa, koska se vaatii kumartelua ja saattaa kipeyttää selän. Lisäksi osa kaapeista oli liian syviä, jolloin puhtaana pitäminen vaikeutui ja edessä olevat tavarat tuli siirtää ennen, kuin kaapit pystyttiin puhdistamaan.

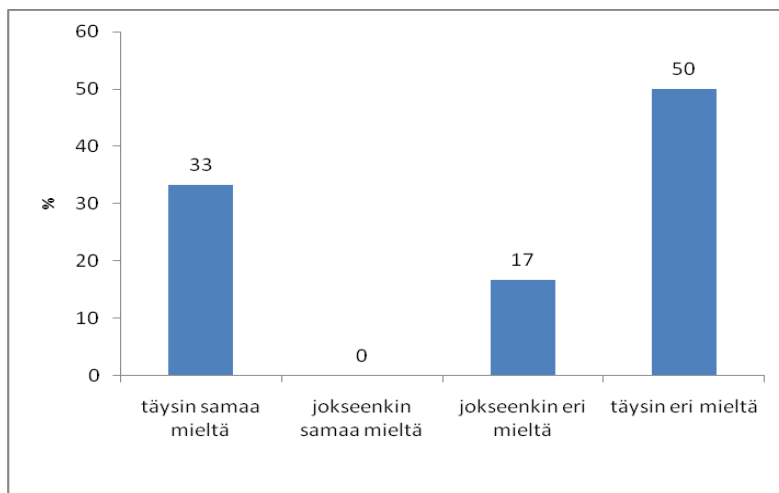


Kuvio 8. Alakaappien puhtaana pitäminen

6.2.3 Kulmakaapin käyttö ja kalusteiden korkeudensäätö mahdollisuus

Kulmakaappi keittiössä oli kuudella (40 %) henkilöllä. Lopuilla yhdeksällä (60 %) ei ollut kulmakaappia keittiössään. Kulmakaapin helppokäyttöisyys ei suurimmalla osalla eli kolmen (50 %) kohdalla toteutunut. Suurimmalla osalla kulmakaapin käyttö oli hankalaa ja tarvittiin jakkara tai muuta apuvälinettä kaappiin ja tavaroihin ulottumiseksi. Lisäksi kulmakaapin ovi ei auennut kunnolla, mikä vaikeutti sen käyttöä.

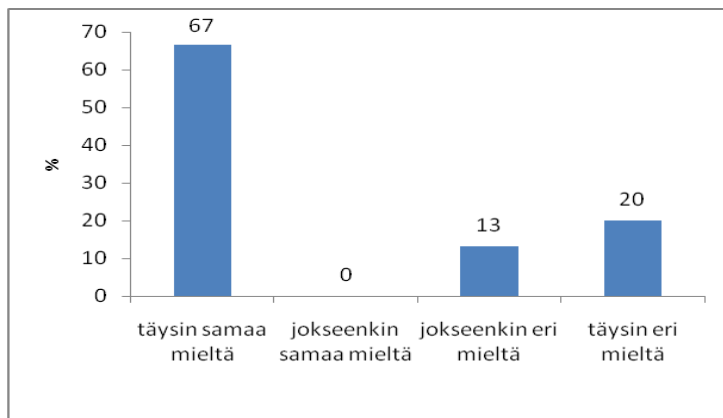
Osalla kaappi oli liian syvä, minkä vuoksi tavaroiden saaminen oli vaikeaa ja työlästä. Kahden (33 %) kohdalla helppokäyttöisyys toteutui. Yhden kuvattavan (17 %) kohdalla kulmakaappien käytön tulos oli jokseenkin eri mieltä. Mikä johtui siitä, että kulmakaapin tavaroiden saamiseksi henkilö tarvitsi hieman kurkottelua. Yhdelläkään henkilöllä tutkimukseen osallistuneista ei ollut mahdollisuutta kalusteiden korkeuden säätämiseen.



Kuvio 9. Kulmakaapin helppokäyttöisyys

6.2.4 Laatikoiden vaivaton avaaminen

Laatikoiden vaivaton avaaminen toteutui 10 (67%) kohdalla. Kahden kohdalla (13%) tulos oli jokseenkin eri mieltä, mikä johtui siitä, että laatikoiden avaamiseen tarvittiin hieman voimaa ja vetämistä. Kolmen kohdalla (20%) laatikoiden avaaminen vaivattomasti ei onnistunut. Laatikot olivat tiukat, raskaat ja avaamiseen tarvittiin voimaa. Tämä myös vaikeutti laatikoiden käyttöä.



Kuvio 10. Laatikot avautuvat vaivattomasti

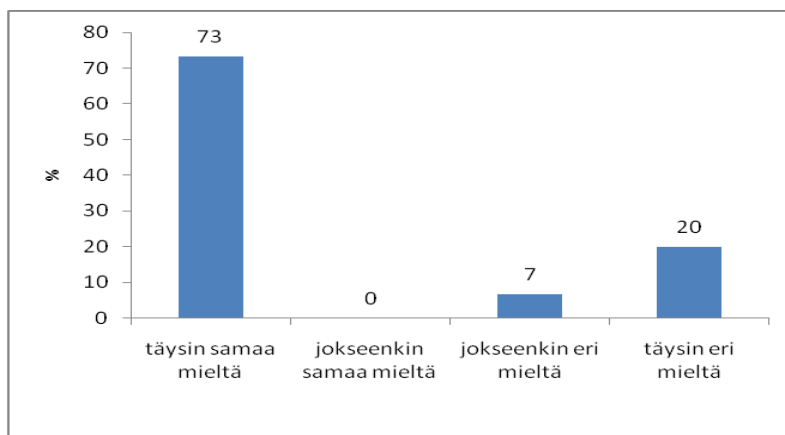
6.3 Työtasojen ja vesipisteiden toimivuus ja tila istumatyöhön

Työtasojen riittävyttä ja toimivuutta tarkasteltiin videoinnissa siten että työtilaa tulisi olla joka puolella riittävästi. Toimivuus työtasoissa katsottiin siten, että tavaroiden nostelua, kantamista ja siirtelyä tuli mahdollisimman vähän ja työtasojen sijainti tuli olla mahdollisimman lähellä työskentelypistettä. Ikääntyneillä tulisi olla tilaa istumatyöhön, koska se helpottaa työskentelyä ja vähentää lihasten väsymistä sekä lisää turvallisuutta.

Tuloksissa jokaisen kuvattavan kohdalla keittiön kalusteet olivat tukevia. Ne eivät huojuneet ja ne oli rakennettu tukevista materiaaleista. Vesipisteiden käyttöä ja toimivuutta arvioitiin haastattelua ja ARVI- lomaketta käyttäen. Siinä huomioitiin pesu- ja huuhtelualtaan sijainti, altaiden syvyys ja muoto. Vesipisteiden sijainti tulisi olla käytännöllisissä paikoissa ja helposti ulottuvissa. Tämä toteutui kaikkien kohdalla.

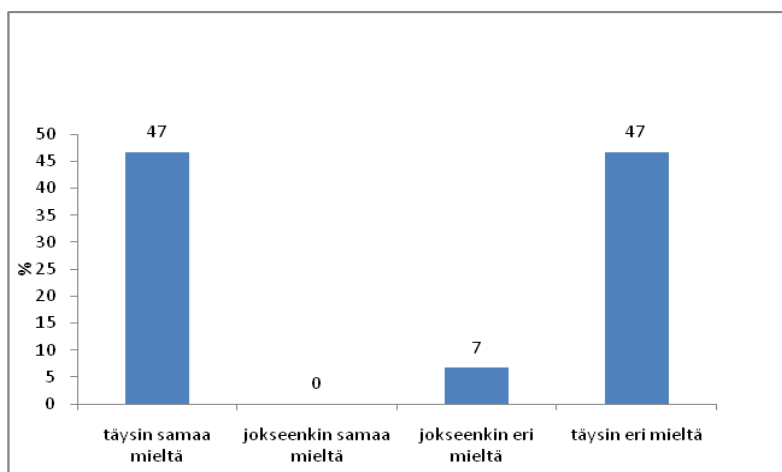
Kuvattavista 12 (80 %) oli kaksi allasta, joka tarkoittaa, että huuhtelu ja pesuallas olivat vierekkäin. Kolmella (20 %) oli käytössään yksi allas, mikä tarkoitti että heillä oli käytössään astianpesukone. Kaikilla kuvattavilla oli käytössään neliskulmainen allas, joka on käytöltä ja toimivuudeltaan paras ratkaisu. Lisäksi vipuhana oli kaikilla. Kosketusvapaata hanaa ei ollut kenelläkään. Altaiden syvyys tulisi suositusten ja työskentelyn sujuvuuden vuoksi olla 15 cm. Tämä syvyys toteutui 11 (73 %) kohdalla, jolloin suurimmalla osalla oli syvyydeltään toimiva allas. Toimiva allas tekee työskentelyasennoista helppoja ja ergonomisia Neljän (27 %) kohdalla altaan syvyys oli syvempi kuin 15 cm, mikä vaikeutti vesipisteillä työskentelyä.

Työtasojen sopiva korkeus toteutui suurimman osan eli 11(73 %) kohdalla. Näiden kuvattavien kohdalla työtasot olivat sopivalla korkeudella. Lisäksi työtasoja oli myös eri korkeuksilla, jolloin keittiössä työskentely oli helppoa. Jokseenkin eri mieltä toteutui yhden (7 %) kohdalla, mikä johtui siitä että työtasot olivat hieman liian korkealla, jolloin ylävartalon lihasten jännitys lisääntyi. Kolmen henkilön kohdalla (20 %) sopiva korkeus ei toteutunut. Työtasot olivat liian korkealla ja työskentely oli hankalaa. Tämä teki työskentelyasennoista epäergonomisia.



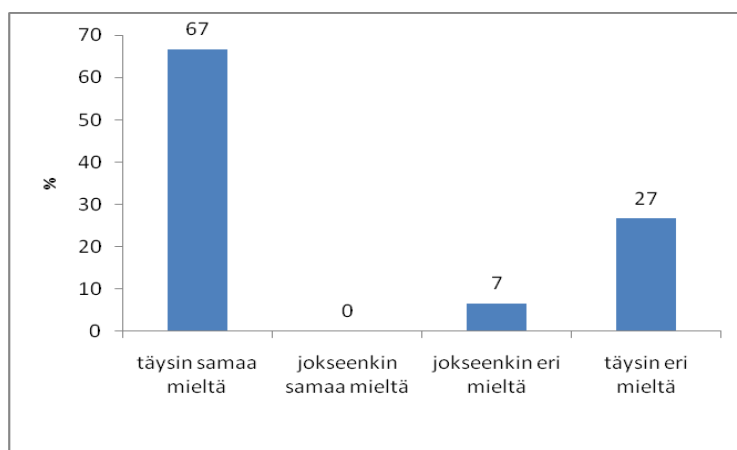
Kuvio 11. Työtasot ovat sopivalla korkeudella

Työtasojen riittävyys toteutui täysin 7 kuvattavan (47 %) kohdalla. Yhden kohdalla tämä toteutui jokseenkin (7 %), mikä johtui siitä, että keittiön sivuilla oli työtilaa, mutta ei heti vesipisteiden läheisyydessä. Tämä lisäsi nostojen ja siirtojen määrää. Seitsemän kohdalla eli (47 %) tämä ei toteutunut lainkaan. Näiden kuvattavien kohdalla työtilat olivat liian pieniä. Työtasoilla oli myös liikaa tavaraa, joten työskentely tilaa jäi liian vähän.



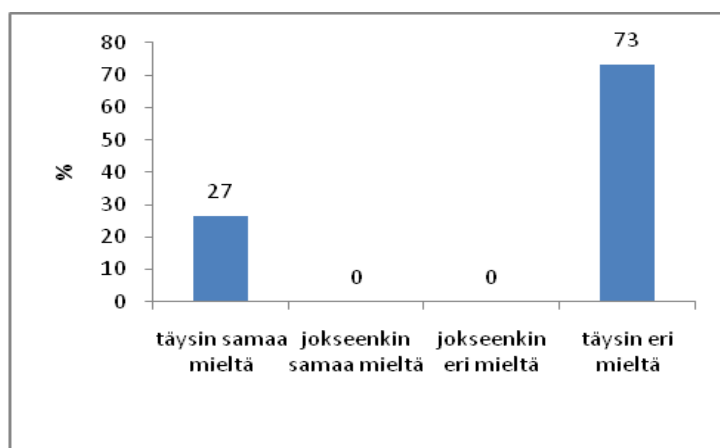
Kuvio. 12 Työtasoa on riittävästi

Työtasojen hyvä sijainti toteutui suurimmalla osalla eli 10 (67 %) kohdalla. Tämä tarkoitti, että työtasot oli sijoitettu niin että siirtoja ja nosteluja tuli mahdollisimman vähän. Työtasot olivat vesipisteiden ja lieden läheisyydessä, mikä lisäsi toimivuutta. Jokseenkin eri mieltä oltiin yhden (7 %) kohdalla, mikä tarkoitti, että sivuilla oli työtasoa, mutta ei heti lieden tai vesipisteen läheisyydessä. Neljän (27 %) kohdalla tämä ei toteutunut lainkaan. Työtasot olivat liian kaukana työskentelypisteestä, jolloin nostamisia ja siirtymisiä tuli paljon. Työpisteiden ja ruokapöydän välinen etäisyys tulee olla mahdollisimman lyhyt, mikä toteutui jokaisen henkilön kohdalla.



Kuvio 13. Työtasojen sijainti on hyvä

Työtasojen alla tulisi olla riittävästi tilaa istumatyöhön. Tämä toteutui vain neljän kuvattavan (27 %) kohdalla. Suurimalla osalla eli 11 (73 %) kohdalla ei ollut riittävästi tilaa istumatyöhön. Tämä tarkoitti sitä että keittiössä ei ollut lainkaan työtasoa, minkä äärellä voisi työskennellä istuen. Jokaisen ikääntyvän kodissa tulisi olla tilaa työskennellä istuen.



Kuvio 12. Työtasojen alla on riittävästi tilaa istumatyöhön.

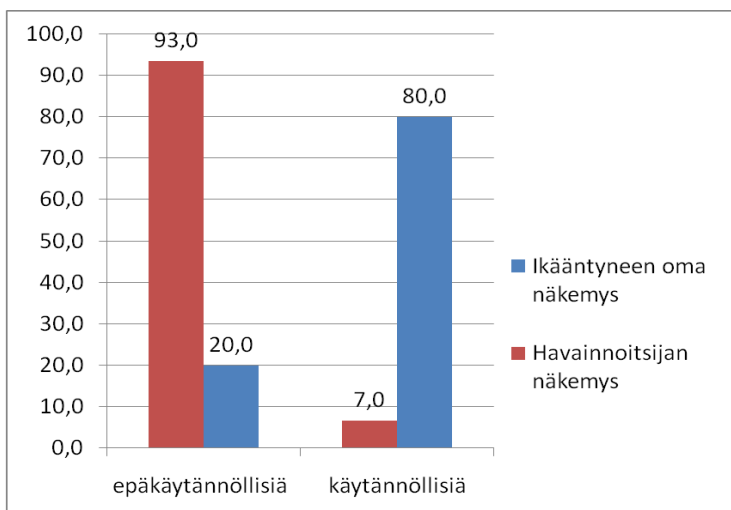
6.4 Ikääntyneiden arvio keittiön toimivuudesta verrattuna havainnoitsijan arvioon

Aikaisemmassa opinnäytetyössä huomioitiin ikääntyneiden oma mielipide keittiön toimivuudesta. Tässä työssä aikaisemman työn tuloksia verrattiin tämän työn tuloksiin. Tulokset eivät ole suoraan verrannollisia, koska henkilöiden määrä aikaisemmassa tutkimuksessa oli 30 ja tässä työssä henkilöiden määrä oli 15. Tarkoituksena oli verrata ikääntyneiden omaa näkemystä havainnoitsijan näkemykseen. Keittiön yläkaappien osalta vertailu tehtiin käyttämällä tuloksia keittiön yläkaappien tavaroihin

ulottumiseksi, koska tämä kertoi niiden käytännöllisyydestä paljon enemmän, kuin esimerkiksi tavaroiden näkeminen. Keittiössä selviytymisessä ja muissa käytettiin apuna ARVI- lomaketta, koska se kuvaa keittiössä selviytymistä, kun on jokin toiminnanrajoite. Ikääntyessä toimintakyky rajoittuu, joten lomaketta oli luotettava tässä tapauksessa käyttäen. Lisäksi tulosten sanallisessa kuvaamisessa käytettiin apuna keittiön esteettömyyden ohjeita.

6.4.1 Keittiön ylä- ja kulmakaappien käytännöllisyys

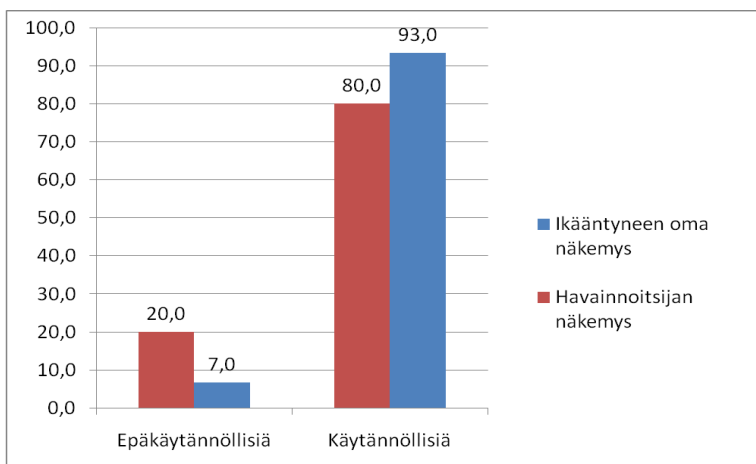
Suurin osa ikääntyneistä eli 24 henkilöä (80 %) koki keittiön yläkaapit käytännöllisinä ja kuusi (20 %) epäkäytännöllisinä. Tavaroiden helppo saaminen teki kaapit käytännöllisiksi. Havainnoitsijan näkemys oli, että yläkaappien käytännöllisyys toteutui yhden kohdalla (7 %). Epäkäytännöllisinä ikääntyneet omasta mielestään pitivät yläkaappeja, koska tavaroihin oli vaikea ulottua ja niiden saamiseksi tarvittiin apuvälinettä. Havainnoitsijan mielestä lähes jokaisen ikääntyneen eli 14 (93 %) keittiössä kaapit olivat epäkäytännöllisiä. Yläkaappien epäkäytännöllisyyttä kuvasi apuvälineen suuri tarve tavaroiden saamiseksi. Tämän vuoksi kaappien päivittäinen käyttö väheni.



Kuvio 14. Vertailutaulukko keittiön yläkaappien käytännöllisyydestä.

Kulmakaappien käytännöllisyydestä ikääntyneen ja havainnoitsijan näkemykset olivat samanlaiset eli subjektiivinen kokemus ja havainnoinnin tulos olivat yhdenmukaiset. Ikääntyneistä suurin osa eli 28 (93 %) oli sitä mieltä, että heidän keittiöissään kulmakaapit olivat käytännöllisiä. Käytännöllisyydestä kertoi se että tavaroiden käyt-

tö ja puhdistaminen oli helppoa. Kaksi ikääntyneistä eli (7 %) piti kulmakaappeja epäkäytännöllisinä. Havainnoitsija mielestä suurimmalla osalla eli 12 (80 %) kulmakaapit olivat käytännöllisiä. Kolmen kohdalla eli (20 %) keittiön kulmakaapit olivat epäkäytännöllisiä. Epäkäytännöllisyydestä kertoi kaappien liiallinen syvyys ja tavaroiden vaikea saaminen. Tavaroiden saamiseksi tarvittiin jakkaraa, mikä lisäsi keittiön kaatumisen riskiä.



Kuvio.15 Vertailutaulukko keittiön kulmakaappien käytännöllisyydestä.

6.4.2 Selviytyminen keittiössä

Aikaisemman työn tulokset kertoivat, että ikääntyneet kokivat keittiön puutteista huolimatta selviytyvänsä siellä pääsääntöisesti hyvin. Puolet eli noin 14 koki selvi-neensä hyvin, seitsemän oli sitä mieltä että keittiöissä ei ole puutteita, kuusi oli selviytynyt ihan hyvin ja yksi vastasi kohtalaisen hyvin.

Havainnoitsijan mielestä puutteista huolimatta ikääntyneet selviytyivät keittiössä kohtalaisesti. Ihan hyvin selvisi yksi, mikä johtui siitä että tasot olivat työskentelyyn hyvällä korkeudella. Keittiössä selviytymiseen vaikutti apuvälineiden tarve, keittiön toimivuus sekä keittiössä työskentely. Apuvälineitä keittiössä tavaroiden saamiseksi tarvitsi 14, jolloin keittiössä työskentely vaikeutui ja toimivuus väheni. Yhden kohdalla keittiön tavaroiden saamiseen ei tarvittu apuvälinettä ja niiden saaminen oli kohtalaisen helppoa. Näin ollen voitiin sanoa henkilön selviytyvän ihan hyvin keittiössä. Keittiössä selviytymistä vaikeutti se että kenelläkään ei ollut kalusteiden korkeudensäätö ja liikuttelu mahdollisuutta. Tämä vaikeutti itsenäistä työskentelyä ja selviytymistä keittiössä. Turvallisuutta ja helppoa työskentelyä lisäsi päivittäisessä

käytössä olevien tavaroiden helppo ulottuminen, mikä suurimmalla osalla ei toteutunut. Suurimmalla osalla ikääntyneistä ei ollut tilaa istumatyöhön, jolloin siirtymisiä tuli paljon ja työskentelyasennot eivät olleet ergonomisia. Liikkuminen apuvälineen kanssa tulisi huomioida keittiön suunnittelussa. Tämä ei kaikissa keittiöissä toteutunut, koska osa keittiöistä oli pieniä ja ahtaita apuvälineen kanssa liikkumiseen ja työskentelyyn.

ARVI- lomakkeella arvioitiin keittiössä selviytymistä. Lomakkeesta otettiin kymmenen ohjetta.. Mitä enemmän ohjeita toteutui sen parempi oli keittiön esteettömyys. Yhden kuvattavan kohdalla keittiössä toteutui kaikki esteettömyyden 10 kohtaa. Yhdeksän kohtaa toteutui yhden kohdalla. Kahdeksan kohtaa toteutui kahden kuvattavan kohdalla ja seitsemän kohtaa viiden kohdalla. Kuusi ja viisi kohtaa toteutuivat molemmat yhden kohdalla ja loput kolme kohtaa neljän kuvattavan kohdalla. Tulos kertoi, että suurimmalla osalla keittiön esteettömyys oli kohtalainen ja yhden kohdalla hyvä.

6.4.3 Parhaiten toimivat asiat keittiössä ja keittiön muutosehdotukset

Pääsääntöisesti ikääntyneet aikaisemman tutkimuksen mukaan olivat yleisesti tyytyväisiä keittiöönsä. Keittiötä pidettiin sopivan kokoisena ja lisäksi toimivana kokonaisuutena. Lisäksi perusteluja oli, että kaikki on käden ulottuvilla. Leivinuunia ja korkeammalla olevaa uunia pidettiin hyvinä ratkaisuin. Havainnoitsijan näkökulmasta työtasojen sijainti ja riittävyys suurimmalla osalla olivat toimivia. Korkeammalle sijoitettu uuni oli toimiva ratkaisu ikääntyneen keittiössä. Tutkimukseen osallistuneiden kohdalla, vain yhdellä oli korkeammalla oleva uuni. Tässä asiassa ikääntyvien mielipide ja havainnoitsijan mielipide oli yhdenmukainen.

Kahdeksantoista ei muuttaisi aikaisemman tutkimuksen mukaan keittiössään mitään. Osa kuitenkin koki ylä- ja alakaappien sekä mahdollisen kulmakaapin käytön hankalaksi. Kulmakaapit todettiin liian syviksi, jolloin tavaroihin ulottuminen oli hankalaa. Ikääntyneet myös toivoivat säilytystilaa enemmän. Havainnoitsijan arvio oli sama eli lähes jokaisen ikääntyneen keittiössä ylä- ja alakaappien korkeus oli ongelmallinen. Molempien sekä ala- että yläkaappien tavaroihin oli vaikea ulottua ja kaapit oli

vaikea pitää puhtaina. Kulmakaappien käyttö havainnoinnissa todettiin hankalaksi ja epäkäytännölliseksi, koska ne olivat liian syviä ja tavaroiden saaminen oli vaikeaa. Yksi todella iso muutosehdotus olisi asentaa keittiön kalusteisiin korkeudensäädin. Koska nykyiset ylä- ja alakaapit eivät olleet hyvällä korkeudella ja lähes jokainen tarvitsi apuvälineen kaappeihin ulottumiseksi. Lisäksi tulisi olla mahdollisuus työskennellä istuen.

7 TULOSTEN TARKASTELU JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Tuloksissa työtasojen korkeus osoittautui yllättäen hyväksi, mikä teki keittiössä työskentelystä helppoa ja ergonomista. Kuitenkin keittiön toimivuudelta paras olisi, että työtasoja olisi eri korkeuksilla. Tämä toteutui vain yhden kuvattavan kohdalla. Muuten työtasojen sijainti oli hyvä, eikä nosteluja ja siirtelyjä tullut liian paljoa, mikä osaltaan lisäsi turvallisuutta. Myös työskentelytilaa oli riittävästi, tosin sitä voisi hieman enemmänkin olla, jotta työskentelyasennot olisivat ergonomisia. Yksi suuri puute ikääntyneiden keittiössä tuli tutkimuksessa ilmi. Suurimmalla osalla ei ole keittiössään tilaa istumatyöhön, mikä oli myös suuri turvallisuusriski toimintakyvyn heiketessä. Ikääntyneillä tulisi olla keittiössään mahdollisuus työskennellä istuen, jos seisominen tuottaa vaikeuksia. Vesipisteiden käyttö todettiin tässä tutkimuksessa helpoksi. Eniten käytössä oli neliskulmainen allas, joka on käytännöllisin. Lisäksi huuhtelu- ja pesuallas olivat vierekkäin, mikä oli toimivaratkaisu. Altaat olivat suurimmalla osalla sopivan syvät eli 15cm, mikä teki vesipisteillä työskentelyn helpoksi. Myös niiden sijainti oli hyvä.

Aikaisemmissa tutkimuksissa ylä- ja alakaappien käyttö koettiin hankalaksi, myös tässä työssä niiden käytön hankaluus tuli esille. Kuiskin 1998 tutkimustulosten mukaan standardikeittiössä ikääntyneillä oli vaikeuksia kaappienkäytössä, erityisesti ylä- ja alaosiin yltäminen oli vaikeaa (Keiski 1998, 19- 21). Tässä tutkimuksessa lähes jokaisen ikääntyneen keittiön yläkaappien korkeus todettiin ongelmalliseksi sekä epäkäytännölliseksi. Yläkaapit olivat liian korkealla ja tavaroihin ulottuminen ja nä-

keminen olivat hankalia. Perimmäisiä tavaroita ei nähty. Alakaappien kohdalla ulottuminen tavaroihin oli hankalaa ja ikääntyneet joutuivat kumartelemaan saadakseen tavarat kaapeista. Lisäksi kulmakaappi, jos sellainen oli, todettiin hankalaksi käyttää sen syvyyden vuoksi. Tämä teki tavaroiden saamisen vaikeaksi. Päivittäisissä toimissa sekä työskentelyssä, ylä- ja kulmakaappeihin ulottumiseksi suurin osa tarvitsi apuvälinettä. Yleisin keittiön apuväline oli jakkara, joka on käytössä turvallisuusriski toimintakyvyltään heikentyneelle henkilölle. Ikääntyneet käyttävät paljon kompensatiota tutkimusten mukaan, myös tässä tutkimuksessa monet kertoivat laittavansa vähiten käytössä olevat tavarat ylimpiin kaappeihin, jolloin tavaroiden ja kaappien päivittäinen käyttö vähenee.

Tässä tutkimuksessa selvisi, että ikääntyneiden oma tottumus ja tiedonpuute saivat heidät uskomaan keittiöidensä toimivuuteen, vaikka todellisuudessa se ei pidä paikkansa. Ikääntyneet kertoivat jättävänsä vaikeat asiat ja esineet pois käytöstä ja korvaamat ne muulla tavalla. Tämä näkyi videoissa ja tuli esille kuvastilanteessa. Tämä tulos oli myös verrattavissa aikaisempien tutkimusten tuloksiin, sillä samanlaisia tuloksia on saatu myös Leiviskän ja Vartiaisen tutkimuksessa, 2006. Joiden tulosten mukaan ikääntyvät muokkaavat toimintaansa keittiössä ja ovat kehittäneet toimintatapoja keittiössä selviytymiseksi esimerkiksi jättäneet vaikeat tavarat käyttämättä. (Leiviskä, Vartiainen. 2006, 23- 40) Myös Keiskin (1998) tutkimuksessa saatiin samanlaisia tuloksia. Kotikeittiön vahvuudeksi nousi sen tuttuus. (Keiksi 1998, 240-244) Toimivuuteen vaikutti eniten keittiöiden käytössä esiin tulleet ongelmakohdat. Suurimpia ongelmia ikääntyneiden keittiössä olivat ylä-, ala- ja kulmakaappien huono korkeus. Lisäksi suurin osa ikääntyneistä joutui työskentelyssä käyttämään apuvälinettä, jolloin kaatumisriski ja toimintakyvyn heikentyminen lisääntyy. Vähemmän kuormitusta liikuntaelimiin ja turvallisuusriskiä vähentäisi ala- ja yläkaappien korkeudensäätö mahdollisuus, mikä todettiin myös Nevalan tutkimuksessa, 2004. (Nevala ym. 2004, 1- 11) Tässä tutkimuksessa kenenkään ikääntyneen keittiössä ei ole kalusteiden korkeudensäätö tai liikuttelumahdollisuutta. Sillä myös lisättäisiin päivittäisten käyttötavaroiden helppoa saamista, keittiössä selviytymistä, turvallisuutta ja toimivuutta. Tuloksissa yllättävää oli, että istuen työskentelyyn ei kaikkien keittiöissä ollut mahdollisuutta. Toimivuutta ikääntyvien keittiöissä lisäisi korkeudensäätö ja istuen työskentely mahdollisuus.

Tutkimuksesta käy ilmi, että ikääntyneiden subjektiivinen kokemus keittiöiden toimivuudesta eroaa käytännöstä aika paljon. Ikääntyneiden oma näkemys ei ole täysin luotettava. Suurin osa ikääntyneistä piti keittiön yläkaappeja käytännöllisinä, kun taas havainnoitsijan mielestä suurin osa yläkaapeista oli epäkäytännöllisiä. Kulma-kaappien helppokäyttöisyyden todettiin olevan hyvä. Ikääntyneiden oma näkemys ja havainnoitsijan arvio oli samankaltainen. Keittiön parhaiten toimivat asiat olivat ikääntyneen ja havainnoitsijan mielestä samat. Muutosehdotuksissa ikääntyneiden ja havainnoitsijan näkemykset eroavat. Suurin osa ikääntyneistä ei muuttaisi mitään ja havainnoitsijan mielestä keittiössä muutoksille olisi todella paljon tarvetta. Keittiössä ikääntyneet kokevat pääsääntöisesti selviytyvänsä hyvin, mutta havainnoitsijan mielestä keittiössä selviytyminen ottaen huomioon turvallisuuden ja toimivuuden oli kohtalainen. Keittiössä työskentelyyn tarvittiin apuvälinettä, mikä lisää tapaturma-vaaraa ja vaikeuttaa selviytymistä. Tulosten mukaan toimintakyvyn alentuessa ja jonkin toiminnan rajoittuessa suurin osa ikääntyneistä ei kykene omatoimisesti selviytymään keittiössään. Tämän vuoksi toiminnanrajoituksella oli suuri merkitys keittiössä selviytymiseen. Ikääntyneiden keittiössä toimista ja esteettömyyttä ei tulisi toimivuuden ja epäluotettavuuden vuoksi mitata haastattelulla, vaan havainnoimalla.

8 POHDINTA

Koko tutkimus on ollut hyvin mielenkiintoinen ja opettavainen, mutta samalla myös haastava. Aihe tuli valmiiden aiheiden joukosta ja Salaesteetön- hanke. Aiheena oli tehdä jatkotutkimus ja vertailla aikaisemman työn tuloksia tämän työn tuloksiin. Vertailu todettiin vaikeaksi, koska aikaisemmasta työstä oli vaikea löytää ne tulokset, joissa ikääntyneen oma mielipide tuli kunnolla esiin. Tarkoitus oli alun perin toteuttaa vertailu kaikista tuloksista, mutta lopuksi vertailu pystyttiin toteuttamaan vain neljän osa- alueen kohdalla. Vertailun lisäksi taulukoiden tekeminen osoittautui vaikeaksi ja aikaa niiden tekemiseen meni paljon. Tiedon rajaaminen tuotti hankaluuksia, koska tietoa esteettömyydestä ja ikääntyneistä löytyi paljon

Tutkimukseen osallistuneille lähetettiin kutsu tutustumaan ”Kaikkien koti”- tiloihin, jotta he saisivat lisätietoa keittiön esteettömistä ratkaisuksista ja pääsisivät kokeilemaan millaista on työskennellä keittiössä, missä esteettömyys on otettu huomioon. Kutsun tarkoitus oli, että ikääntyneet itse näkisivät työskentelyään ja ongelmakohtia. Valitettavasti ”Kaikkien koti” tilat olivat auki monena eri päivänä, joten oli mahdotonta sopia yhteistä tutustumispäivää. Siirtovaikutus käytäntöön jäi tämän vuoksi hieman suppeaksi, koska ikääntyneet itse eivät nähneet videoita ja omaa työskentelyään.

Tutkimuksen tulokset aion raportoida eläkeliitolle, jotta ikääntyneet saisivat tietoa heidän keittiöistään ja ongelmakohdista. Vielä tulisi tieto tuoda heidän koteihinsa ja painottaa miksi pienilläkin ratkaisuilla on merkitystä. Ikääntyneiden tietoon tulisi tuoda keittiön esteettömyyttä lisääviä ratkaisuja ja hintoja, minkä avulla he voisivat itselleen hankkia keittiöihinsä esteettömät ratkaisut. Fysioterapeutin tulisi olla enemmän mukana esteettömyyden arvioinnissa. Fysioterapeutin osaaminen, toimintakyvyn ja esteettömyyden arviointi sekä ergonomiatieto tulisi yhdistää ja saada se tehokkaammin käyttöön. Tehokkaampi käyttö antaisi rakennushankkeille uutta ja osaavampaa tietoa esteettömyydestä ja se otettaisiin huomioon enemmän rakentamisessa.

8.1 Tulosten luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuuteen vaikutti se, että ikääntyvien keittiöt olivat hyvin erilaisia. Toiset oli uudistettuja ja toiset alkuperäisiä, mikä teki vertailusta vaikeaa. Lisäksi kuvaamisen aikana keittiöiden pohjaratkaisun vuoksi kaikissa keittiöissä ei pystytty kuvaamista toteuttamaan suunnitelman mukaisesti. Tämä vähensi luotettavuutta, koska kaikki keittiöt olisi pitänyt kuvata samalla tavalla. Luotettavuuteen vaikutti myös, että havainnoitsija päätti kuvattavat asiat ja kuvauskulmat. Kuvauskulmat päätettiin sen perusteella, että mikä kertoisi työskentelystä eniten. Esimerkiksi takaa kuvattaessa näkee parhaiten, miten kulhon saa yläkaapista ja miten kaappien ovet avautuvat.

Jännityksen poistamiseksi ikääntyneille kerrottiin jo puhelimesta, että heidän keittiössä työskentelyään tullaan kuvaamaan. Kuvasajat lopuksi vaihtelivat, koska kuvaamista jatkettiin niin kauan kunnes kaikki asiat oli saatu kuvattua. Kuvauksessa

todettiin, että kahvinkeitto oli liian lyhyt tehtävä, koska siinä kaikki toiminnot eivät tulleet esille. Tämän vuoksi jouduttiin ikääntyneitä pyytämään tekemään puuttuvat asiat, minkä vuoksi se vähensi työskentelyn todenmukaista kuvaa. Haastattelulomakkeen käyttö videoinnin pohjalla ei hyödyntänyt videoita tarpeeksi, minkä vuoksi videoinnin tueksi olisi pitänyt tehdä oma lomake. Tämän avulla saataisiin luotettavampaa tietoa. Videoinnin analysoinnissa oli alun perin tarkoitus käyttää kahta henkilöä. Toinen henkilö olisi lisännyt luotettavuutta. Ajanpuutteen vuoksi toista analysoijaa ei ollut mahdollista saada.

8.2 Tulosten hyödynnettävyys

Tutkimuksen tulokset palvelevat keittiökalusteiden suunnittelijoita yleisesti ja Satakunnan ammattikorkeakoulun ”Kaikkien koti” tilojen suunnittelua. Tämän tutkimuksen tulosten avulla suunnittelijat voisivat suunnitella vielä toimivampia ratkaisuja keittiössä työskentelyyn ja selviytymiseen. Tutkimuksessa saatiin selville, että on parempi arvioida ja havainnoida kodin esteettömyyttä, kuin haastattelulomakkeella. Videoinnilla saadaan tarkkaa kuvaa työskentelystä ja sitä asiantuntijoiden ja tutkijoiden tulisi tutkimuksissaan hyödyntää enemmän.

8.3 Jatkotutkimukset

Esteettömyyden avulla voidaan säästää varoja ja auttaa ihmisiä asumaan kodeissaan pidempään. Esteettömyyttä tulisi huomioida tarkemmin ja toteuttaa kaikessa rakentamisessa. Esteettömyys on tärkeä asia ja siitä hyötyvät kaikki.

Jatkotutkimuksina voisi toteuttaa vertailun ”Kaikkien kodin” ja tämän tutkimuksen välillä. Tarkoitus olisi selvittää onko ”Kaikkien kodissa” ratkaistu kaikki keittiön käytössä ilmenevät ongelmat. Tulosten avulla saataisiin tietoa siitä millaisilla ratkaisuilla voitaisiin lisätä keittiöiden toimivuutta. Toinen jatkotutkimusehdotus olisi tutkia miten työskentelyasennot, turvallisuus ja keittiön toimivuus muuttuvat jos ikääntyneet saisivat kotiinsa testikäyttöön esimerkiksi kalusteiden korkeudensäätimen. Tuloksilla pystyttäisiin selvittämään muuttuuko ikääntyneiden oma mielipide keittiöidensä toimivuudesta.

LÄHTEET

Asetus 1999/895. Maankäyttö- ja rakennusasetus. [Verkkodokumentti]. Viitattu [21.11.2010]. Saatavissa:

<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1999/19990895>

Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus. ARVI- asunnonarviointimenetelmä. Lahti 2005.[Verkkodokumentti]. Viitattu [21.11.2010]. Saatavissa:

<http://www.arvi.enef.net/main.asp>

Efrainsson, Sipiläinen, Suokonautio, Törmä; TKK / SOTERA. 2001. Esteettömän asumisen www- sivut. Toimivakoti vanhukselle ja vammaiselle. Helsinki. [Verkkodokumentti]. Viitattu [27.11.2010]. Saatavissa:

<http://www.toimivakoti.fi/esteettoman/index.htm>

Hervonen, A. & Pohjalainen, P. ym. 1998. Vanhene viisaasti. WSOY- kirjapainoyksikkö. Porvoo.

Iwarsson, S. & Slaug, B. 2008. Housing Enabler. Arviointiväline asumisen esteettömyysongelmien arviointiin ja analysointiin. Lund. KFS i Lund AB.

Kallinen, M. 2008. Kestävyys. Teoksessa: Heikkinen, E, & Rantanen, T. Gerontologia. Keuruu. Otavan kirjapaino. Kustannus Oy Duodecim.

Kauhanen- Simanainen, A. 2009. Valmentaudu vanhuuteen – viisaasti. Opas omaehtoiseen ikääntymiseen. Saarijärvi. Saarijärven Offset oy.

Keiski, S., 1998. Ikääntymisen ihmemaa. Helsinki. Painotalo Miktor Oy.

Kettunen, R. & Kähäri- Wiik, K. ym. 2009. Kuntoutumisen mahdollisuudet. Helsinki. WSOY pro Oy.

Kähäri- Wiik, K. & Niemi, A. ym. 2006. Kuntoutuksella toimintakykyä. Helsinki. WSOY Oppimateriaalit Oy.

Könkkölä, M. 2003. Esteetön asuinrakennus. Pieksämäki. RT- Print Oy.

Laki 1999/731 Suomen perustuslaki. [Verkkodokumentti]. Viitattu[21.11.2010]. Saatavissa:

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>

Laki 1999/132. Maankäyttö- ja rakennuslaki. [Verkkodokumentti]. Viitattu[21.11.2010]. Saatavissa:

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990132>

Leiviskä, K. & Vartiainen, R. 2006. Ikääntynyt keittiössä ” Minä haluan syödä sitä mitä minä haluan syödä”. Helsingin ammattikorkeakoulu Stadia.

Marjamäki, M. 2007. ASPA. Palvelut Oy:n yhteistilojen esteettömyyden arviointi Housing- Enabler menetelmällä. [Verkkodokumentti]. Viitattu [20.11.2010] Saatavissa:

<http://www.aspa.fi/files/937/housing-enabler-www.pdf>

Metsämuuronen, J. 2008. Laadullisen tutkimuksen perusteet. Metodologia- sarja 4. Jyväskylä. Gummerus kirjapaino Oy.

Nevala, N., Åkerblom, S., Anttila, J. & Aro, P. 2004. Perinteisen ja muunneltavan keittokomeron ergonomian ja käytettävyyden vertailu ikääntyneen käyttäjän kannalta.

Niittylahti, J. 2009. Ikääntyvien näkemyksiä keittiöidensä toimivuudesta. Opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu.

Pesola, K. 2009. Esteettömyysopas- mitä, miksi, miten. [Verkkodokumentti]. Viitattu [20.11.2010] Saatavissa:

http://www.invalidiliitto.fi/files/attachments/esteettomyysopas_pdf.pdf

Peräsalo, R. 2001. Vanhuksen huono näkö. Teoksessa: Tilvis, R. & Hervonen, A, ym. Geriatria. Hämeenlinna. Karisto OY.

Saarin- Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto [verkojulkaisu]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu [30.11.2010]. Saatavissa:

http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_4_3.html

Sipilä, S & Rantanen, T. ym. 2008. Lihasvoima. Teoksessa: Heikkinen, E, & Rantanen, T. Gerontologia. Keuruu. Otavan kirjapaino. Kustannus Oy Duodecim.

Sosiaali- ja terveysministeriö Suomen kuntaliitto. 2008. Ikäihmisten palvelujen laatusuositus. Helsinki. Yliopistopaino.

Sorri, M. & Huttunen, K. 2008. Ikääntyneen kuulo. Teoksessa: Heikkinen, E, & Rantanen, T. Gerontologia. Keuruu. Otavan kirjapaino. Kustannus Oy Duodecim.

Suominen, M. & Kannus, P. ym. Jyväskylä 2001. Ikääntyvien liikunta, terveys ja toimintakyky. Gummerus kirjapaino oy. s. 243.246

Suominen, H.2008. Luuston kunto. Teoksessa: Heikkinen, E, & Rantanen, T. Gerontologia. Keuruu. Otavan kirjapaino. Kustannus Oy Duodecim.

Talvitie, U. & Karppi, S-L, Mansikkamäki, T. 2006. Fysioterapia. Helsinki. Edita Prima Oy.

Valvanne, J. 2001. Geriatriinen kuntoutus. Teoksessa: Tilvis, R. & Hervonen, A, ym. Geriatria. Hämeenlinna. Karisto OY.

Voutilainen, P. & Tiikkainen, P. 2008. Gerontologinen hoitotyö. Helsinki. WSOY

Ympäristöministeriö: Suomen rakentamismääräyskokoelma- Esteetön rakennus. Helsinki 2005. [Verkkodokumentti]. Viitattu[21.11.2010]. Saatavissa:

<http://www.finlex.fi/data/normit/28203-F1su2005.pdf>

KUVAAMISSOPIMUS

Arvoisa Seniori

Olen Satakunnan ammattikorkeakoulun terveystieteiden opiskelija Minna Nurmilehto. Teen opintoihini kuuluvaa opinnäytetyötä aiheesta ikääntyvien keittiöiden toimivuus. Ikääntyminen saattaa muuttaa ihmisen toimintakykyä, aisteja sekä heikentää tasapainoa ja lihasvoimaa, mutta muokkaamalla asuinympäristöä, voidaan toimintakykyä tukea merkittävästi. Satakunnan ammattikorkeakoulu on käynnistänyt kehittämishankkeen, Sataesteetön hankkeen, jossa tekniikan, sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijat ja osaajat kehittävät yhdessä yritysten kanssa toimintoja ja tuotteita esteettömän elämän näkökulmasta. Tehtäväni on toteuttaa ohjattuna opinnäytetyönä videointi satakuntalaisten eläkeläisten kodeissa.

Opinnäytetyöni perustuu aikaisempaan opinnäytetyöhön, jossa kysyttiin heidän omaa arviotaan keittiönsä toimivuudesta. Tutkimusaineisto koostuu 12-15 koehenkilön videoinnista. Tarkoitus on videoinnin avulla havainnoida henkilöiden työskentelyasentoja keittiössään. Luvallanne kuvamateriaalia voidaan käyttää opinnäytetyön esittelyssä. **Tutkimukseen osallistuneiden henkilötiedot eivät tule ulkopuolisten tietoon.**

Minna Nurmilehto
Satakunnan ammattikorkeakoulu
0400949980

Pyydän teitä allekirjoituksella vahvistamaan, että annatte luvan videoida työskentelyänne keittiössänne ja osallistutte videointiin vapaaehtoisesti.

13.8.2010

Suostun videointiin ____ En suostu ____

Kuvattavan allekirjoitus

TAKAA KATSOTUT ASIAT	SIVULTA KATSOTUT ASIAT
Yläkaappien tavaroihin on helppo ylettää	Kulmakaappien käyttö on helppoa
Yläkaapit on helppo pitää puhtaana	Yläkaapit ovat sopivalla korkeudella
Yläkaapit on helppo avata	Yläkaapeissa olevat tavarat on helppo nähdä
Alakaappien tavaroihin on helppo ylettää	Alakaapeissa olevat tavarat on helppo nähdä
Alakaapit on helppo pitää puhtaana	Alakaapit ovat sopivalla korkeudella
Alakaapit on helppo avata	Laatikot avautuvat vaivattomasti
Työtason riittävyys	Työtasojen korkeus
Työtasonsijainti on hyvä	Työtasojen tukevuus
Keittiön kalusteet ovat tukevia	Työtasojen alla on riittävästi tilaa istumatyöhön
	Kalusteiden korkeuden säädin
	Hanavaihtoehdot
	Allasvaihtoehdot

Tarkistuslista ARVI

17.2.2011

No.	Vaatumuksen nimi	Vaatus	Profiilit
%%=rownum	%%=vaatimusnimi	%%=vaatus	%%=profiilit
1	Keittiö, kalusteet, astianpesupöytä, altaan syvyys Altaan syvyysmitta (A).	Astianpesualtaan normaali syvyys on 150 mm.	Y
2	Keittiö, kalusteet, astianpesupöytä, korkeus Korkeusmitta (C).	Arvo C on välillä 850 ... 900 mm.	Y
3	Keittiö, kalusteet, astianpesupöytä, reunan korkeus Reunan korkeusmitta (C). Korkea astianpesupöydän reuna, joka estää veden valumisen lattialle, hankaloittaa istuen työskentelevää.	Arvo C on enintään 10 mm.	Y
4	Keittiö, kalusteet, astianpesupöytä, tason leveys Laskutason leveysmitta (C). Astianpesupöydän laskutason leveys riippuu ruokakunnan koosta ja työtason tarpeesta. Tukitanko pöydän etureunassa helpottaa liikumista.	Arvo C on välillä 400 ... 600 mm.	Y
5	Keittiö, kalusteet, seinäkaappi, korkeus työtason pinnasta Yläkaappien asennuskorkeus (C).	Arvo C on välillä 370 ... 500 mm.	Y
6	Keittiö, kalusteet, työtaaso, sijoitus	Keskeisimmän työtason paras sijotus on liedien ja astianpesupöydän välissä. Työtason suositeltava leveys on 800 mm.	Y
7	Keittiö, laitteet, liesi, korkeus	Samalla korkeudella työtason kanssa, jotta astiat voidaan vetää liedeltä niitä nostamatta.	S,N,E,R,P,Pa,T
8	Keittiö, laitteet, uuni, korkeus lattiasta Uuniluukun alareunan korkeus (C) lattiasta.	Arvo C on välillä 850 ... 1200 mm.	E,R,T
9	Keittiö, laitteet, uuniluukku	Turvallisessa uuniluukussa on turvalukko ja iso, käteensopiva vedin. Luukku on sivusaranoitu ja se aukeaa 180 astetta.	S,N,E,R,P,Pa,T
10	Keittiö, kalusteet, työtaaso, korkeus Työtason korkeus lattiasta (C).	Arvo C on välillä 850 ... 900 mm.	Y